

**PERSEPSI PASIEN TERHADAP PELAYANAN TERAPI MASASE DI
PHYSICAL THERAPY CLINIC FAKULTAS ILMU KEOLAHRAGAAN
UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA**

SKRIPSI

Diajukan kepada Fakultas Ilmu Keolahragaan
Universitas Negeri Yogyakarta
untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan
guna Memperoleh Gelar Sarjana Olahraga



Oleh
Danang Supratmanto
NIM 09603141037

**PROGRAM STUDI ILMU KEOLAHRAGAAN
FAKULTAS ILMU KEOLAHRAGAAN
UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA
JULI 2013**

PERSETUJUAN

Skripsi dengan judul “Persepsi Pasien Terhadap Pelayanan Terapi Masase di *Physical Therapy Clinic* Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Yogyakarta” yang disusun oleh Danang Supratmanto, NIM 09603141037 ini telah disetujui oleh pembimbing untuk diujikan.

Yogyakarta, Juli 2013

Pembimbing,



Dr.dr.BM Wara Kushartanti, M.S.

NIP 19580516 198403 2001

SURAT PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa skripsi ini benar-benar karya saya sendiri. Sepanjang pengetahuan saya tidak terdapat karya atau pendapat yang ditulis atau yang diterbitkan orang lain kecuali sebagai acuan atau kutipan dengan mengikuti tata penulisan karya ilmiah yang telah lazim.

Tanda tangan dosen penguji yang tertera dalam halaman pengesahan adalah asli. Jika tidak asli, saya siap menerima sanksi ditunda yudisium pada periode berikutnya.

Yogyakarta, Juli 2013

Yang menyatakan,

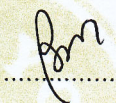
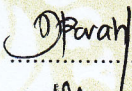
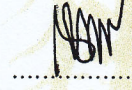
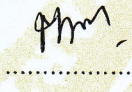


Danang Supratmanto
NIM 09603141037

PENGESAHAN

Skripsi yang berjudul “Persepsi Pasien Terhadap Pelayanan Penanganan Terapi Masase di *Physical Therapy Clinic* Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Yogyakarta” yang disusun oleh Danang Supratmanto, NIM 09603141037 ini telah dipertahankan di depan Dewan Penguji pada tanggal, 23 Juli 2013 dan dinyatakan lulus.

DEWAN PENGUJI

Nama	Jabatan	TandaTangan	Tanggal
Dr.dr.BM.Wara Kushartanti, M.S.	Ketua Penguji		26-07-2013
dr. Novita Intan A, M.Ph.	Sekretaris Penguji		26-07-2013
Bambang Priyonoadi, M.Kes	Penguji I		26-07-2013
dr. Rachmah Laksmi A, M.Kes	Penguji II		26-07-2013

Yogyakarta, Juli 2013

Fakultas Ilmu Keolahragaan

Dekan,



Dr. Rumpis Agus Sudarko, M.S.
NIP 19600824 198601 1 001

MOTTO

Cara untuk menjadi di depan adalah memulai sekarang. Jika memulai sekarang, tahun depan Anda akan tahu banyak hal yang sekarang tidak diketahui, dan Anda tak akan mengetahui masa depan jika Anda menunggu-nunggu

(Nabi Muhammad SAW)

Tiadaanya keyakinanlah yang membuat orang takut menghadapi tantangan; dan saya percaya pada diri saya sendiri

(Thomas Alva Edison)

PERSEMBAHAN

Karya yang sederhana ini dipersembahkan untuk ayahanda tercinta Sutrisno, ibunda tercinta Misliyah, dan adik ku tersayang Ftiana Ratna Dewi, serta doa yang mereka panjatkan dan perhatian kasih sayang yang tulus dan tidak terbatas, senantiasa menemani penulis dalam suka maupun dukanya kehidupan. Dr.dr.BM Wara Kushartanti, M.S. sebagai pembimbing, dan Ali Satia Graha M.Kes yang tak henti-hentinya memberikan arahan, nasehat hidup hingga terselesaikannya sebagian dari ujian hidup ini. Keluarga besar *Physical Therapy Clinic* FIK UNY: Arjo, Pras, Ardhika, Hendro, Aji, Fendi, Syafii, Nova, Ardi, Ratna, Agri, Susi, Korina, Santi, Anggita. Mahasiswa Program Studi Ikora angkatan 2009, teman-teman kontrakan Gilar, Eko, Riki, Riyanto, Purnomo, Febri, dan teman-teman yang telah membantu terselesaikan tugas akhir ini.

**PERSEPSI PASIEN TERHADAP PELAYANAN TERAPI MASASE DI
PHYSICAL THERAPY CLINIC FAKULTAS ILMU KEOLAHRAGAAN
UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA**

ABSTRAK

Oleh:
Danang Supratmanto
09603141037

Diketahui dalam setahun terakhir ini terjadi peningkatan jumlah pasien yang sangat signifikan di PTC FIK UNY, pada hal ruang dan jumlah *masseur/masseus* tidak bertambah. Kondisi tersebut dapat mempengaruhi persepsi pasien terhadap pelayanan terapi masase di PTC FIK UNY. Sampai saat ini, persepsi pasien tersebut belum diketahui, dan untuk itu penelitian ini dilakukan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui persepsi pasien terhadap pelayanan terapi masase di *Physical Therapy Clinic* Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Yogyakarta (PTC FIK UNY).

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan menggunakan metode survei. Populasi dalam penelitian ini adalah 156 pasien dengan keluhan cedera di PTC FIK UNY pada tanggal 17-19 Desember 2012, dengan jumlah sampel penelitian 100 orang khususnya pasien dengan keluhan cedera dan bersedia menjadi sampel penelitian. Penelitian ini menilai persepsi tentang pelayanan penunjang di pendaftaran, ruang tunggu, ruang masase, lingkungan, harga, dan pelayanan pokok pada pelayanan terapi masase. Teknik pengambilan data diambil dengan angket yang telah teruji validitas konsinstrumen dengan reliabilitas uji *Alpha Cronbach* sebesar 0,951. Analisis data menggunakan analisis deskriptif persentase.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar pasien mempunyai persepsi baik pada pelayanan di pendaftaran (62%) , ruang tunggu (75%), ruang masase (61%), penanganan terapi masase (72%), dan kenyamanan lingkungan (52%). Khusus untuk harga dipersepsikan sangat baik (56%).

Kata kunci : Persepsi, pelayanan, terapi masase.

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa, karena atas segala karunia-Nya penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “Persepsi Pasien Terhadap Pelayanan dan Penanganan Terapi Masase di *Physical Therapy Clinic* Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Yogyakarta”.

Skripsi ini dapat selesai berkat bantuan dari berbagai pihak baik yang bersifat moril maupun materil. Oleh karenanya, dalam kesempatan ini penulis ingin menyampaikan terima kasih yang setulus-tulusnya dan penghargaan yang tertinggi kepada:

1. Rektor Universitas Negeri Yogyakarta, yang telah memberikan kesempatan bagi penulis untuk menyelesaikan studi di Universitas Negeri Yogyakarta.
2. Dekan Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Yogyakarta, yang telah memberikan izin penelitian serta segala kemudahan yang telah diberikan.
3. Ketua Program Studi Ilmu Keolahragaan, Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Yogyakarta, yang telah memberikan kelancaran serta kesempatan kepada penulis untuk menyelesaikan studi pada Jurusan Pendidikan Kesehatan dan Rekreasi.
4. Dosen Penguji yang telah menguji dan membimbing saya hingga terlaksana maupun selesainya tugas akhir studi ini.
5. Dr. dr. BM. Wara Kushartanti MS., Dosen Pembimbing Skripsi yang telah banyak meluangkan waktu dan memberikan bimbingan hingga terselesaikannya skripsi ini.

6. Bapak Ali Satia Graha, M.Kes., sebagai pembimbing di *Physical Therapy Clinic* FIK UNY yang selalu memberi arahan dan motivasi, sehingga terselesaikannya skripsi ini.
7. Ibu dr. Rachmah Laksmi A. M.Kes., Dosen Pembimbing Akademik yang telah memberikan dukungan dan arahan.
8. Kedua orang tua penulis yang telah memberikan bimbingan, dorongan, kasih sayang yang berlimpah serta do'anya.
9. Keluarga serta orang terkasih, sahabat-sahabat, teman, yang selalu memberikan motivasi dan do'anya dalam penyelesaian karya ini.
10. Mahasiswa Program Studi Ilmu Keolahragaan Angkatan 2009 atas segala bantuannya demi terselesaikannya skripsi ini.
11. Keluarga besar di *Physical Therapy Clinic* FIK UNY atas segala bantuan dan motivasi serta do'a demi selesainya skripsi ini.
12. Pasien *Physical Therapy Clinic* FIK UNY segala bantuannya demi terselesaikannya skripsi ini.
13. Semua pihak yang telah membantu dalam penelitian ini, yang tidak dapat disebutkan satu per satu.

Penulis menyadari sepenuh hati, bahwa skripsi ini masih jauh dari sempurna. Oleh sebab itu, kritik yang membangun akan diterima dengan senang hati untuk perbaikan lebih lanjut. Semoga skripsi ini bermanfaat bagi dunia pendidikan.

Yogyakarta, Juli 2013

Penulis.

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Manusia memiliki kemampuan kognitif untuk memproses informasi yang diperoleh dari lingkungan di sekelilingnya melalui indera yang dimilikinya, membuat persepsi terhadap apa yang dilihat atau dirabanya, serta berfikir untuk memutuskan aksi apa yang hendak dilakukan untuk mengatasi keadaan yang dihadapinya. Persepsi adalah proses yang digunakan oleh individu untuk memilih, mengordinasi, dan menginterpretasikan masukan informasi guna menciptakan gambaran dunia yang memiliki arti menurut Kotler Philip (2006: 228). Hal-hal yang dapat mempengaruhi kemampuan kognitif pada manusia meliputi tingkat intelegensi, kondisi fisik, serta kecepatan sistem pemrosesan informasi pada manusia. Manusia jika kecepatan sistem pemrosesan informasi terganggu, maka akan berpengaruh pada reaksi manusia dalam mengatasi berbagai kondisi yang dihadapi.

Keterbatasan kognitif terjadi apabila terdapat masalah atau gangguan pada kemampuan kognitif. Masalah yang dialami bisa terjadi sejak lahir, atau terjadi perubahan pada tubuh manusia seperti terluka, terserang penyakit, mengalami kecelakaan yang dapat menyebabkan kerusakan salah satu indera, fisik atau juga mental. Akibat dari adanya keterbatasan kognitif ini, manusia menjadi tidak mampu untuk memproses informasi dengan sempurna. Dengan ketidaksempurnaan ini maka manusia yang memiliki keterbatasan kognitif mengalami masalah dalam meraba, mempelajari atau berfikir untuk bereaksi terhadap keadaan yang dihadapinya.

Keadaan yang dihadapi manusia sehingga menjadi masalah dalam aktivitas sehari-hari salah satunya mengalami cedera. Cedera bisa terjadi pada waktu olahraga baik saat latihan maupun bertanding, aktivitas sehari-hari yang berat dan kejadian ini sulit untuk dihindari (Cerika dan Yustinus Sukarmin, 2006: 95). Aktivitas fisik yang dianggap menimbulkan efek baik bagi tubuh manusia sering kali dapat berdampak buruk karena aktivitas yang dilakukan tidak mempertimbangkan segala aspek yang mempengaruhi kondisi tubuh sehingga sering kali menimbulkan cedera. Seseorang yang mengalami cedera akan mengakibatkan rasa sakit, sehingga kegiatan rutin seperti bekerja, sekolah, berolahraga dan hobi-hobi yang lain menjadi terganggu (Devi Tirtawirya, 2008: 88). Cedera olahraga yang terjadi sangat bermacam-macam pada lokasi tubuh manusia, dari tingkat yang paling ringan yaitu berupa nyeri, keluhan lelah, dan lesu berkepanjangan dan yang paling berat berupa hilangnya fungsi gerak karena cedera otot atau patah tulang. Jika kondisi itu tidak ditangani dengan cepat, tentu dapat mengganggu aktivitas kehidupan dan kesehatan secara umum (Ali Satia Graha dan Bambang Priyonoadi, 2009: 46).

Penanganan yang cepat dan tepat dalam penanganan cedera olahraga membuat masyarakat mencari tempat pengobatan alternatif atau pelayanan dalam penyembuhan cedera olahraga yang dapat dilakukan di pusat pelayanan kesehatan ataupun kebugaran. Seperti data hasil penelitian pada pusat pelayanan pengobatan alternatif yang dilakukan oleh Helmi Nurullah (2011: 80), didapatkan informasi bahwa sebagian besar masyarakat yang

berkunjung ke pengobatan alternatif adalah perempuan (75,5%), berusia kurang lebih 30 tahun (66,1%), tingkat pendidikan rendah yaitu SD-SMP (66%), dan tidak bekerja (66,6%). Hasil penelitian di atas di ambil dari berbagai macam pengobatan alternatif. Pusat pelayanan kesehatan dan kebugaran salah satunya ada di *Physical Therapy Clinic* (PTC) Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Yogyakarta (FIK UNY).

PTC FIK UNY adalah laboratorium terapi fisik yang dikembangkan menjadi klinik untuk pelayanan umum dalam mengatasi cedera, dan pemulihan kesehatan. Dari hasil data tahunan, pasien yang berkunjung di PTC FIK UNY meningkat dilihat dari tahun 2011 pasien PTC FIK UNY berjumlah 3122 orang, dan tahun 2012 pasien PTC FIK UNY berjumlah 5190 orang. Meningkatnya jumlah pasien PTC FIK UNY tidak diimbangi dengan meningkatnya fasilitas dan tambahnya *masseur/masseus*. Hal ini mempengaruhi persepsi pasien dalam pelayanan terapi masase yang ada di PTC FIK UNY.

Hasil observasi awal Januari 2012 di PTC FIK UNY antara lain sebagai berikut: (1) Banyak pasien yang berkunjung di PTC FIK UNY yang untuk mendapatkan terapi masase karena cedera yang dialami, (2) Banyak pasien PTC FIK UNY yang tidak mengetahui tentang penanganan terapi masase dalam mengatasi cederanya, (3) persepsi pasien terhadap pelayanan terapi masase di PTC FIK UNY. Pada hasil referensi ditemukan beberapa permasalahan yaitu: (1) dari hasil penelitian teridentifikasi bahwa cedera bisa terjadi pada waktu olahraga baik saat latihan maupun bertanding, aktifitas

sehari-hari yang berat dan kejadian ini sulit untuk dihindari, (2) jika kondisi cedera tidak ditangani dengan cepat, maka dapat mengganggu aktifitas kehidupan sehari-hari dan kesehatan secara umum.

Dari hasil pengamatan seperti yang diungkapkan tersebut dan referensi dari sumber-sumber yang mendukung permasalahan yang ada, maka peneliti ingin mengamati dan meneliti lebih dalam lagi tentang “Persepsi Pasien Terhadap Pelayanan Terapi Masase di *Physical Therapy Clinic* Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Yogyakarta”.

B. Identifikasi Masalah

Dari latar belakang masalah di atas, maka dapat diidentifikasi sebagai berikut:

1. Ketidakseimbangan antara peningkatan jumlah pasien dengan penambahan fasilitas dan jumlah *masseur/masseus*.
2. Belum lancarnya regenerasi *masseur/masseus* yang ada di PTC FIK UNY.
3. Belum diketahui persepsi pasien terhadap pelayanan terapi masase di PTC FIK UNY.

C. Batasan Masalah

Permasalahan yang terkait dengan persepsi pasien PTC FIK UNY terhadap pelayanan dan penanganan terapi masase di PTC FIK UNY. Oleh sebab itu, agar pembahasan menjadi lebih fokus dan dengan mempertimbangkan segala keterbatasan penulis, maka masalah dalam skripsi ini dibatasi bahwa belum diketahuinya persepsi pasien terhadap pelayanan terapi masase di PTC FIK UNY.

D. Rumusan Masalah

Berdasarkan batasan masalah di atas, maka dapat dirumuskan masalah yang akan diteliti sebagai berikut: “Bagaimana persepsi pasien PTC FIK UNY terhadap pelayanan dan penanganan terapi masase untuk cedera olahraga?”

E. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah di atas maka tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui persepsi pasien terhadap pelayanan terapi masase di PTC FIK UNY.

F. Manfaat Penelitian

Dari tujuan penelitian di atas, maka penelitian ini dapat bermanfaat bagi:

1. Bagi *Physical Therapy Clinic* Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Yogyakarta

Sebagai masukan untuk usaha mempertahankan yang sudah baik dan meningkatkan yang belum dipersepsikan baik oleh pasien PTC FIK UNY.

2. Bagi Fakultas Ilmu Keolahragaan

Meningkatnya kebijakan pelayanan masyarakat untuk pengembangan di lingkungan FIK UNY.

BAB II KAJIAN PUSTAKA

A. Deskripsi Teori dan Penelitian yang Relevan

1. Persepsi

Persepsi merupakan suatu proses yang didahului oleh proses penginderaan yaitu merupakan proses diterimanya stimulus oleh individu melalui alat indera namun proses itu tidak berhenti begitu saja melainkan stimulus tersebut diteruskan dan proses selanjutnya merupakan proses persepsi (Walgito, 2002: 69). Hal ini diperkuat oleh Robbins Stephen P (2007: 174) mengungkapkan bahwa persepsi adalah sebuah proses pengorganisasian saat individu mengatur dalam menginterpretasikan kesan-kesan sensoris mereka guna memberikan arti bagi lingkungan. Para peneliti seperti William Wells dalam bukunya Engel, James F, Roger D. Blackwell dan Paul W Miniard (1994 : 55) merancang inventaris yang ekstensif dari *Activities* (kegiatan), *interests* (minat), dan *Opinions* (Opini) (ukuran AIO) yang mengukur beberapa ciri kepribadian, nilai, kepercayaan, preferensi, dan pola perilaku.

Pentingnya persepsi konsumen terhadap atribut produk yang dilakukan yaitu secara langsung dapat mengetahui bagaimana konsumen untuk menyeleksi, mengatur, dan menginterpretasikan masukan-masukan informasi untuk menciptakan gambaran keseluruhan sesuatu yang telah diberikan oleh perusahaan melalui kegiatan atribut produk tersebut. Pada sisi lain persepsi konsumen tentang atribut produk yang dilakukan yaitu merupakan cara yang

dilakukan oleh konsumen untuk mengelompokkan informasi dengan penafsiran yang lebih mudah dan lebih mungkin

Persepsi dapat didefinisikan sebagai suatu proses dimana seseorang menyeleksi, mengorganisasikan, dan menginterpretasi stimuli ke dalam suatu gambaran dunia yang berarti dan menyeluruh. Stimuli adalah setiap input yang dapat ditangkap oleh indra (Bilson Simamora, 2008: 102). Faktor-faktor dalam persepsi dapat dikemukakan adanya beberapa factor, menurut Walgito (2002: 70) pada dasarnya dibagi menjadi 2 yaitu faktor internal dan factor eksternal, seperti yang diuraikan di bawah ini:

a. Faktor Internal yang mempengaruhi persepsi, yaitu faktor-faktor yang terdapat dalam diri individu, yang mencakup beberapa hal antara lain :

1) Fisiologis

Informasi masuk melalui alat indera, selanjutnya informasi yang diperoleh ini akan mempengaruhi dan melengkapi usaha untuk memberikan arti terhadap lingkungan sekitarnya. Kapasitas indera untuk mempersepsi pada tiap orang berbeda-beda sehingga interpretasi terhadap lingkungan juga dapat berbeda.

2) Perhatian.

Individu memerlukan sejumlah energi yang dikeluarkan untuk memperhatikan atau memfokuskan pada bentuk fisik dan fasilitas mental yang ada pada suatu obyek. Energi tiap orang berbeda-beda sehingga perhatian seseorang terhadap obyek juga

berbeda dan hal ini akan mempengaruhi persepsi terhadap suatu obyek.

3) Minat.

Persepsi terhadap suatu obyek bervariasi tergantung pada seberapa banyak energi atau *perceptual vigilance* yang digerakkan untuk mempersepsi. *Perceptual vigilance* merupakan kecenderungan seseorang untuk memperhatikan tipe tertentu dari stimulus atau dapat dikatakan sebagai minat.

4) Kebutuhan yang searah.

Faktor ini dapat dilihat dari bagaimana kuatnya seseorang individu mencari obyek-obyek atau pesan yang dapat memberikan jawaban sesuai dengan dirinya.

5) Pengalaman dan ingatan

Pengalaman dapat dikatakan tergantung pada ingatan dalam arti sejauh mana seseorang dapat mengingat kejadian-kejadian lampau untuk mengetahui suatu rangsang dalam pengertian luas.

6) Suasana hati

Keadaan emosi mempengaruhi perilaku seseorang, hal ini menunjukkan bagaimana perasaan seseorang pada waktu yang dapat mempengaruhi bagaimana seseorang dalam menerima, bereaksi dan mengingat.

- b. Faktor Eksternal yang mempengaruhi persepsi, merupakan karakteristik dari lingkungan dan obyek-obyek yang terlibat di dalamnya. Elemen-

elemen tersebut dapat mengubah sudut pandang seseorang terhadap dunia sekitarnya dan mempengaruhi bagaimana seseorang merasakannya atau menerimanya. Sementara itu faktor-faktor eksternal yang mempengaruhi persepsi adalah :

1) Ukuran dan penempatan dari obyek atau stimulus.

Faktor ini menyatakan bahwa semakin besarnya hubungan suatu obyek, maka semakin mudah untuk dipahami. Bentuk ini akan mempengaruhi persepsi individu dan dengan melihat bentuk ukuran suatu obyek individu akan mudah untuk perhatian pada gilirannya membentuk persepsi.

2) Warna dari obyek-obyek.

Obyek-obyek yang mempunyai cahaya lebih banyak, akan lebih mudah dipahami (*to be perceived*) dibandingkan dengan yang sedikit.

3) Keunikan dan kontrasan stimulus.

Stimulus luar yang penampilannya dengan latar belakang dan sekelilingnya yang sama sekali di luar sangkaan individu yang lain akan banyak menarik perhatian.

4) Intensitas dan kekuatan dari stimulus.

Stimulus dari luar akan memberi makna lebih bila lebih sering diperhatikan dibandingkan dengan yang hanya sekali dilihat. Kekuatan dari stimulus merupakan daya dari suatu obyek yang bisa mempengaruhi persepsi.

5) Motion atau gerakan.

Individu akan banyak memberikan perhatian terhadap obyek yang memberikan gerakan dalam jangkauan pandangan dibandingkan obyek yang diam.

Faktor-faktor yang disebutkan di atas membentuk kualitas yang tinggi sehingga akan menimbulkan kepuasan terhadap pengguna atau konsumen. Kepuasan pengguna yang diungkapkan oleh Neni Wijayanti (2010: 17), adalah suatu penilaian terhadap keputusan yang dilakukan semasa membeli di mana selepas membuat pemilihan. Kepuasan pengguna memainkan peranan yang besar dalam perkembangan suatu produk atau servis dalam pada masa kini. Kepuasan pengguna akan tercapai apabila kehendak dan keperluan mereka dipenuhi.

Dari berbagai macam penjelasan tentang persepsi di atas, maka dapat diketahui bahwa persepsi adalah pendapat dan interpretasi pasien terhadap pelayanan penunjang yang di pendaftaran, ruang tunggu, ruang masase, lingkungan, harga, dan pelayanan penanganan terapi masase di *Physical Therapy Clinic* Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Yogyakarta.

2. Terapi Masase

a. Pengertian Terapi Masase

Pertama kali penerapan masase berada di Yunani kurang lebih 3000 tahun SM, masase dipergunakan sebagai metode penting dalam pemeliharaan olahragawan. *Massage* berasal dari kata *massein* (Yunani)

yang berarti menggosok, diartikan menekan dengan lembut, berasal dari bahasa Arab *mash*, dan menurut bahasa Perancis *masser* yang berarti mengaramasi. Akan tetapi asal mula kata *massage* belum jelas sepenuhnya. Catatan sejarah membuktikan bahwa *massage* merupakan bentuk pengobatan fisik paling tua yang diketahui oleh manusia (Becker, 2007 yang dikutip oleh Kaisar Halilintar, 2010: 49).

Awal abad pertama SM, masase digunakan oleh para medis dan menghasilkan pemikiran yang berbeda-beda. Ide atau gagasan dan keyakinan yang berbeda-beda ini dikumpulkan pada masa pemerintahan Kaisar Kuning Mistis pada kitab klasik kedokteran Cina tradisional yang disebut *Huang-ti nei Ching*. Kitab *Nei Ching* ini berisi deskripsi prosedur sentuhan terapi masase dan manfaat-manfaatnya. Teknik dan manfaat masase telah disusun dengan baik di Cina dan merambah ke Jepang. Di Jepang, orang-orang Jepang menyebut masase dengan nama “*amma*” dan orang Cina menyebutnya “*anma*”, dan bangsa Cina dan Jepang biasanya memperkejakan tuna netra sebagai pemijat (Ali Satya Graha dan Bambang Priyonoadi, 2009: 2).

Masase pertama kali di Indonesia lahir sejak zaman kerajaan dan perkembangan agama-agama yang mengurangi ajaran-ajaran animisme. Salah satu bukti yang ada di Indonesia adalah relief-relief peninggalan agama Hindu dan Budha, yang menceritakan kehidupan masyarakat mulai dari nuansa keagamaan, sosialisasi, perdagangan, pengobatan, kehidupan rumah tangga, dan masalah-masalah hubungan biologis dan

lain-lain. Metode masase lain yang berkembang dan mulai diperkenalkan pada masyarakat Indonesia yaitu sejak masuknya pedagang asing-asing seperti dari Cina, Eropa, India, Arab, dan Belanda, sekitar 500 tahun yang lalu (Ali Satya Graha dan Bambang Priyonoadi, 2009: 17).

Pengetian terapi menurut Poerwadarminto (1989: 935), adalah suatu usaha untuk mengobati suatu penyakit atau mengembalikan kondisi seseorang setelah mengalami kelainan tertentu. Menurut Rahim (1988: 1), masase adalah suatu perbuatan dengan tangan pada bagian lunak dengan prosedur manual atau mekanik yang dilaksanakan secara metodis dengan tujuan menghasilkan efek fisiologis bagi tubuh. Terapi masase merupakan suatu manipulasi baik menggunakan alat maupun tanpa alat pada jaringan-jaringan tubuh dan terapi masase dapat dilakukan sendiri atau dengan bantuan orang lain (Ali Satia Graha dan Bambang Priyonoadi, 2012: 76). Pendapat lain mengatakan bahwa terapi masase membantu penyembuhan untuk memulihkan gangguan fungsional dan kelainan-kelainan pada tubuh, sehingga berbagai macam masase yang berkembang di Indonesia saat ini, salah satunya terapi masase yang merupakan salah satu teknik manipulasi jaringan lunak melalui tekanan dan gerakan. Terapi ini dapat dilakukan pada seluruh tubuh maupun pada bagian tertentu sebagai contoh, punggung, kaki, dan tangan. Masase membantu penderita rileks dan tidak merasakan nyeri (Novita Intan Arovah, 2010: 79).

Pernyataan tentang terapi masase yang telah diuraikan di atas, dapat disimpulkan bahwa terapi masase adalah terapi yang ditujukan untuk membantu penyembuhan terhadap gangguan atau kelainan-kelainan fisik, gangguan pada tubuh tertentu dengan berbagai teknik manipulasi yang ada di berbagai macam terapi masase.

b. Macam-macam Terapi Masase

Masase merupakan suatu perbuatan melulut tubuh dengan tangan (manipulasi) pada bagian-bagian yang lunak, dengan prosedur manual atau mekanik yang dilaksanakan secara metodis dengan tujuan menghasilkan efek fisiologis, profilaktis, dan terapeutis bagi tubuh.

Perkembangan masase di dunia menurut Ali Satya Graha dan Bambang Priyonoadi (2009: 15) masase semakin berkembang dengan gaya dan teknik masase yang baru. Masase-masase yang muncul saat ini diantaranya adalah:

1. *Massage Esalen*

Massage Esalen (dikembangkan di Institut Esalen) di rancang untuk menciptakan suatu keadaan relaksasi yang lebih dalam dan kesehatan secara umum. Jika dibandingkan dengan system Swedia, *Massage Esalen* lebih lambat dan lebih berirama dan menekankan pada pribadi secara keseluruhan (pikiran dan tubuh). Banyak ahli terapi yang sebenarnya menggunakan suatu kombinasi teknik Swedia dan teknik *Esalen*.

2. *Rofling Rolfing*

Rofling Rolfing dikembangkan oleh Dr. Ida Rolf, melibatkan suatu bentuk kerja jaringan dalam yang melepaskan/mengendurkan adhesi atau pelekatan dalam jaringan fleksibel (fascia) yang mengelilingi otot-otot kita. Secara umum, gaya ini meluruskan segmen-segmen tubuh utama melalui manipulasi pada fascia.

3. *Deep tissue massage*

Deep Tissue Massage menggunakan stroke / tekanan yang perlahan, tekanan langsung, dan atau pergeseran. Seperti namanya, prosedur ini diaplikasikan dengan tekanan yang lebih besar dan pada lapisan otot yang lebih dalam daripada massage Swedia.

4. *Neuromuscular Massage,*

Neuromuscular massage adalah suatu bentuk massage dalam yang mengaplikasikan tekanan jari yang terkonsentrasi pada otot-otot tertentu. Bentuk massage ini membantu memutuskan/memecahkan siklus kejang urat dan sakit dan bentuk ini digunakan pada titik pemicu rasa sakit, yang mana merupakan simpul ketegangan dari ketegangan otot yang menyebabkan rasa sakit pada bagian-bagian tubuh yang lain. *Trigger point massage* dan *myotherapy* merupakan varietas/bagian dari massage neuromuscular.

5. *Bindegewebs massage*

Bindegewebs massage, atau *connective tissue massage*, dikembangkan oleh Elizabeth Dicke, merupakan suatu tipe teknik pelepasan *myofascial* yang terkait dengan permukaan jaringan

penghubung (fascia) yang terletak diantara kulit dan otot. Para pengikut Bindegewebsmassage percaya bahwa massage pada jaringan penghubung/ikat akan mempengaruhi reflek vascular dan visceral yang berkaitan dengan sejumlah patologi dan disability/ketidak-mampuan.

6. *Segment massage.*

Salah satu bentuk dari terapi masase yaitu jenis masase yang bertujuan untuk pemulihan gangguan maupun cedera pada tubuh atau lebih dikenal dengan *segment massage*. *Segment massage* adalah masase yang ditujukan untuk membantu penyembuhan terhadap gangguan atau kelainan-kelainan fisik, gangguan pada tubuh tertentu yang terutama yang disebabkan cuaca, kerja yang kelewat batas, perkosaan atau paksaan (*trauma*) pada badan serta kelainan fisik yang disebabkan penyakit tertentu. Kelainan-kelainan fisik misalnya, kekakuan persendian sesudah terjadinya radang sendi (*arthritis*), kelayuan atau kelumpuhan otot karena berkurangnya fungsi saraf, *distorsi* atau keseleo pada sendi, rasa nyeri pada tengkuk, sakit boyok atau pegel, dan sebagainya.

Dinamakan *segment massage* karena dalam pelaksanaannya dilakukan terhadap bagian demi bagian atau *segment-segment* tubuh, yaitu segment atau bagian tubuh yang mendapat persarafan dari serabut saraf yang berasal dari ruas-ruas tulang belakang (*saraf spinal*). Serabut *saraf spinal* ini masing-masing bertugas mensarafi

daerah-daerah tertentu, mulai dari daerah leher ke bawah sampai ke daerah telapak tangan dan telapak kaki. *Massage* yang termasuk dalam kelompok *segment massage* ada *shiatsu*, *tsubo*, *xigong*, *chiropractic*, *accupunctur*, *oriental massage*, dan *massage frirage* (Bambang Priyonoadi, 2008:6).

a) *Shiatsu*

Shiatsu berasal dari Cina sekitar 2000 tahun yang lalu, ketika berbagai penjelasan paling awal menunjukkan sebab-sebab penyakit dan obat-obatan yang dapat digunakan melalui perubahan diet secara hidup. Orang Jepang juga mempraktikkan *shiatsu* yang dikenal dengan sebutan *anma*. *Shiatsu* berasal dari bahasa Jepang, *shi* adalah jari, *atsu* adalah penekanan (Geddes dan Grosset, 2005: 178).

Shiatsu bentuk lain dari akupresur Jepang didasarkan pada konsep *ki*, istilah Jepang untuk energi yang mengalir dari segala makhluk hidup di alam semesta (konsep energi ini sama seperti Cina, yang mengacu pada energi alam semesta yang hadir sebagai *ki* atau *chi*). Energi *Ki* mengalir melalui tubuh sepanjang jalur energi khusus yang disebut meridian, masing-masing *Ki* terkait dengan organ vital tubuh. Dalam sistem pengobatan Timur, penyakit terjadi karena diyakini terdapat sumbatan/gangguan dalam aliran energi tubuh. Gangguan ini dapat berasal dari faktor emosional (stres), iklim atau cuaca, sampah-sampah sisa

metabolik serta trauma fisik (<http://dc306.4shared.com/>, diakses Minggu 01 April 2012 pukul 20.00 WIB).

Tujuan terapi *shiatsu* adalah untuk memulihkan aliran energi tubuh yang tersumbat, dengan menekan permukaan kulit sepanjang garis meridian tubuh. Tekanan dilakukan pada kurang lebih 600 titik *acupoints*. *Acupoints*, terletak tepat di bawah kulit sepanjang meridian, acupoint adalah struktur energi kecil yang mempengaruhi aliran ke seluruh tubuh. Ketika aliran ke tersumbat atau terakumulasi di suatu bagian tubuh, maka dengan menstimulasi acupoint tadi maka sumbatan aliran energi dapat terbuka dan efek sedasi dari terapi *shiatsu* dapat berjalan dengan baik. *Shiatsu* dapat digunakan untuk menyembuhkan berbagai macam masalah kecil seperti insomnia, sakit kepala, kecemasan, dan nyeri punggung. *Shiatsu* juga dapat mendorong perasaan sehat secara umum dalam diri seseorang secara menyeluruh, bukan hanya dalam pengertian fisiknya saja (Geddes dan Grosset, 2005: 179).

b) *Tsubo*

Sejarah mengenai *Tsubo Therapy* tercantum dalam literatur tertua yang berjudul - *Kaisar Kuning's Classic of Internal Medicine* (Dinasti Han 206 SM - 25 AD) memberi gambaran tentang bagaimana penyembuhan, obat dan filsafat terkait erat. *Tsubo* terapi adalah metode deteksi dan penyembuhan cepat

untuk jenis penyakit yang terkait dengan masalah peredaran darah. Terapi dilakukan dengan menggunakan totokan serta urutan pada titik-titik sirkulasi pembuluh darah (<http://tsuboterapi.blogspot.com>, diakses Minggu 1 April 2012 pukul 20.15 WIB).

Pijat tsubo adalah rangsangan dalam urutan tertentu dari titik-titik tsubo. Ada 365 Tsubo poin dalam tubuh kita, digantung sepanjang 14 sistem meridian (12 sistem dasar dan 2 sistem kontrol). Titik-titik ini tersebar di seluruh tubuh dan mereka terhubung ke organ internal kami. Poin Tsubo berlokasi di daerah anatomi kritis: sisipan otot, di tempat di mana saraf keluar dari otot, pada otot, di batang-batang saraf atau di ruang antara lipatan kulit. *Tsubo* adalah poin-poin dengan resistensi kecil, di mana gangguan organik menghasilkan tindakan refleks yang kuat (Geddes dan Grosset, 2005: 91).

c) *Qi-gong*

Menurut Badan Research Klinis kesehatan tubuh *san tung*, *qi gong* telah berkembang secara kreatif ribuan tahun di Tiongkok pd dinasti Sung dan Yuan tahun 900 – 1200 masehi dalam “gerakan membangun tubuh sehat”. *Qi gong* atau *Chi kung* merupakan sarana awal sebagai pembuka jalan untuk berlatih spiritual *tao*. Efek *chi kung* yaitu memperkuat tubuh fisik dan membangkitkan energi di dalam diri. *Chi kung* juga digunakan

sebagai fondasi ilmu beladiri (*kungfu / wushu*) yg disebut ‘tenaga dalam’ (Geddes dan Grosset, 2005: 207).

Manfaat dari terapi masase Qi gong terdiri dari dua, yaitu manfaat fisik dan manfaat mental. Manfaat fisik misalnya, (1) tubuh akan mengalami fleksibilitas, stamina dan keseimbangan yang lebih besar, (2) otot akan lebih lentur yang membuat keseimbangan menjadi lebih baik dan bisa mengurangi cedera ketika melakukan aktivitas, (3) tubuh akan tetap dalam kondisi sehat secara keseluruhan, (4) menimbulkan perubahan positif dalam sistem endokrin, kardiovaskular, pencernaan dan pernapasan, (5) memulihkan aliran *qi* dapat melepaskan racun dari tubuh yang akan dibersihkan melalui sistem limfatik dan manfaat mental misalnya, (1) untuk memfokuskan energi, (2) ketika mengalami situasi yg menyedihkan, proses penyembuhan lebih mudah ditangani, (3) mencapai kedamaian emosional, (4) menjaga aliran energi kehidupan tetap bisa bergerak melalui tubuh tanpa ada halangan (www.duniawedding.com/health-a-beauty/, diakses Minggu 1 April 2012 pukul 21.00 WIB).

d) *Chiropractic*

Chiropractic berasal dari dua bahasa Yunani *kheir* berarti tangan dan *praktikos* berarti praktis. Sekitar tahun 1895 didirikan sekolah *chiropractic* oleh Daniel Palmer (1845-1913). *Chiropractic* digunakan untuk menghilangkan rasa nyeri dengan

jalan melakukan manipulasi dan memperbaiki masalah yang timbul di persendian dan otot terutama tulang belakang (Geddes dan Grosset, 2005: 21).

Manipulasi *chiropractic* dengan gerakan menggeletak, menarik, mengangkat atau menggeser tulang pada persendian akan menghilangkan lengketan-lengketan tersebut. Sehingga peredaran darah akan menjadi lancar, rasa pegal dan kaku akan segera hilang atau berkurang. Beberapa macam teknik manipulasi *chiropractic* yang berbeda digunakan terhadap persendian yang berbeda pula, seperti teknik manipulasi untuk persendian leher (*vertebrae cervicalis*, *vertebralis*) serta sendi-sendi pada jari-jari kaki dan tangan (Bambang Priyonoadi, 2008: 18).

e) *Akupunktur*

Akupunktur atau tusuk jarum merupakan pengobatan Cina Kuno yang dilakukan dengan cara menusukkan jarum-jarum ke dalam kulit pada titik-titik di bagian tubuh tertentu. *Akupunktur* ditemukan oleh seorang dokter berkebangsaan Belanda yaitu William Ten Rhyne yang telah tinggal di Jepang. *Akupunktur* merupakan pengobatan Cina tradisional dengan menentukan titik-titik tubuh tertentu yang ditusuk dengan jarum di sepanjang garis meridian. Dalam tubuh terdiri dari dua daya alami yaitu *yin* dan *yang*, *yin* merupakan daya perempuan, kalem dan pasif dan juga menggambarkan keadaan gelap, dingin, membengkak, dan

mengandung uap air, dan *yang* merupakan kekuatan laki-laki yang meletup-letup dan agresif, yang menggambarkan panas dan cahaya, bergolak dan kekeringan (Geddes dan Grosset, 2005: 2).

Yin dan *yang* merupakan daya alami dalam tubuh, yang saling melengkapi tetapi juga berlawanan, sehingga menurut Geddes dan Grosset (2005: 3) tujuan akupunktur untuk menengaraikan adanya ketidakseimbangan *yin* dan *yang* dengan memperbaiki kondisi tersebut dengan jalan menusukkan jarum-jarum pada titik-titik garis meridian yang terdapat sebanyak 365 titik.

f) Masase *Frirage*

Masase *frirage* berasal dari kata masase yang artinya pijatan, dan *frirage* yaitu gabungan teknik masase atau manipulasi dari *friction* (gerusan) dan *efflurage* (gosokan) yang dilakukan secara bersamaan dalam melakukan pijatan. Masase *frirage* ini, sebagai salah satu ilmu pengetahuan terapan yang termasuk dalam bidang terapi dan rehabilitasi, baik untuk kepentingan *sport medicine*, pendidikan kesehatan maupun pengobatan kedokteran timur (pengobatan alternatif) yang dapat bermanfaat untuk membantu penyembuhan setelah penanganan medis maupun sebelum penanganan medis sebagai salah satu pencegahan dan perawatan tubuh dari cedera, penyakit, kelelahan dan perawatan kulit. Tujuan dari masase ini untuk pencegahan dan perawatan tubuh supaya tetap bugar dan sehat, selain dari berolahraga dan

perawatan medis (Ali Satya Graha dan Bambang Priyonoadi, 2009: 18).

Masase *frirage* saat ini sedang berkembang di Indonesia yang dikembangkan di Universitas Negeri Yogyakarta. Masase ini dirancang untuk menciptakan suatu keadaan relaksasi yang lebih dalam dan penyembuhan ringan berupa cedera otot dan keseleo pada persendian secara umum.

Dari berbagai macam terapi masase di atas, terapi masase yang digunakan di PTC FIK UNY dalam penanganan cedera pada pasien yang mengeluh cedera menggunakan jenis terapi masase yaitu terapi masase *frirage*.

c. Kronologis pada Terapi Masase

Pasien yang mengalami cedera yang ingin mendapatkan pelayanan terapi masase segera untuk ditangani, agar segera pulih cedera yang dialaminya. Hal yang harus diperhatikan dalam pemberian terapi masase adalah sebagai berikut:

1) Saat pasien mendaftar

Petugas yang di *front office* harus mendiagnosis pasien, berupa nama, usia, alamat, riwayat sakit pasien dan lain-lain.

2) Persiapan ruangan

Pasien sebelum diberi perlakuan oleh seorang *masseur/masseus*, seorang *masseur/masseus* harus mempersiapkan perlengkapan bagi

pasien. Perlengkapan yang disiapkan ada ruangan masase, baju ganti pasien, *lotion*, handuk.

3) Penatalaksanaan terapi masase terhadap pasien di ruang masase

Terapi masase menggunakan metode gabungan teknik masase atau manipulasi dari *friction* (gerusan) dan *efflurage* (gosokan) yang dilakukan secara bersamaan dalam melakukan pijatan. Tujuannya memulihkan gangguan fungsional dan kelainan-kelainan pada tubuh.

Pasien yang mendapatkan terapi masase biasanya belum mengetahui penyebab terjadi cedera, tingkat cedera, dan cara penanganannya. Penanganan terapi masase harus dilakukan oleh *masseur* dan *masseuse* yang ahli dalam bidang anatomi dan fisiologi tubuh, sehingga mereka mengerti cara penanganan yang benar dalam menangani cedera olahraga. Pasien juga ditangani oleh dokter ahli cedera olahraga dan ahli terapis, sehingga pasien dapat berkonsultasi dalam cedera yang dialaminya.

3. Pelayanan

a. Pengertian Pelayanan

Pelayanan adalah suatu aktivitas atau serangkaian aktivitas bersifat tidak kasat mata yang terjadi akibat adanya interaksi antara konsumen dengan karyawan atau hal-hal yang lain yang disediakan oleh perusahaan pemberi pelayanan yang dimaksudkan untuk memecahkan permasalahan pelanggan (Ratmiko dan Atik, 2010: 2).

Pelayanan terapi masase tergolong di usaha dalam bidang pelayanan jasa, produk yang ditawarkan adalah keahlian dan keterampilan seseorang dalam bidang masase (Neni Wijayanti, 2010: 19). Pelayanan jasa yang dimaksud adalah pelayanan yang menghasilkan berbagai bentuk jasa yang dibutuhkan oleh publik, misalnya pendidikan, pemeliharaan kesehatan, penyelenggaraan transportasi, pos, dan lain sebagainya (Endar Sugiarto, 2002: 7).

Pelayanan memiliki lima karakteristik yang dapat dipakai untuk membedakan ketiga jenis penyelenggaraan pelayanan, sebagai berikut:

1) Adaptabilitas layanan

Ini berarti derajat perubahan layanan sesuai dengan tuntutan perubahan yang diminta oleh pengguna.

2) Posisi tawar pengguna/klien

Semakin tinggi posisi tawar pengguna/klien, maka akan semakin tinggi pula peluang pengguna untuk meminta pelayanan yang lebih baik.

3) Type pasar

Karakteristik ini menggambarkan jumlah penyelenggara pelayanan yang ada, dan hubungannya dengan pengguna/klien.

4) Locus kontrol

Karakteristik ini menjelaskan siapa yang memegang kontrol atas transaksi, apakah pengguna atau penyelenggara pelayanan.

5) Sifat pelayanan.

Hal ini menunjukkan kepentingan pengguna atau penyelenggara pelayanan yang lebih dominan.

b. Pengukuran Pelayanan

Pelayanan diukur melalui beberapa dimensi menurut Mayer dalam Palupi (2006: 20), sebagai berikut:

1) Harga

Perusahaan dapat menetapkan harga yang tinggi untuk membentuk atau mempertahankan image tertentu, misalnya dengan memberikan jaminan bahwa harganya merupakan harga terendah disuatu tempat tertentu.

2) Kualitas Produk.

Kualitas sering dianggap sebagai ukuran relatif suatu produk atau jasa yang terdiri atas kualitas desain yang merupakan fungsi spesifikasi produk, sedangkan kualitas kesesuaian adalah ukuran seberapa jauh suatu produk mampu memenuhi persyaratan atau spesifikasi kualitas yang telah ditetapkan.

3) Lokasi

Tujuan dari penentuan lokasi yang tepat bagi perusahaan adalah agar perusahaan dapat beroperasi dengan lebih efisien dan dapat mencapai sasaran yang telah ditetapkan.

4) Fasilitas fisik.

Fasilitas fisik sebagai penunjang bangunan pokok dan yang dijual,

juga mempunyai pengaruh yang kuat bagi konsumen. Faktor yang mendukung fasilitas fisik yaitu ada *front office*, ruangan, lingkungan, sarana dan prasarana.

5) Promosi

Tujuan utama dari promosi adalah menginformasikan, mempengaruhi dan membujuk , serta mengingatkan pelanggan tentang perusahaan.

Pelayanan memiliki dimensi ukur yang mendukung terjadinya suatu pelayanan yang baik, sehingga terwujud kualitas pelayanan pada suatu perusahaan.

c. Kualitas Pelayanan

1) Pengertian Kualitas Pelayanan

Kualitas pelayanan merupakan suatu cara untuk membandingkan antara persepsi layanan yang diterima pelanggan dengan layanan yang sesungguhnya diharapkan pelanggan (Fandy Tjiptono, 2000: 28). Definisi kualitas pelayanan berpusat pada upaya pemenuhan kebutuhan dan keinginan serta ketetapan penyampaian untuk mengimbangi harapan pelayanan. Apabila pelayanan yang diterima lebih tinggi dari yang diharapkan konsumen, maka dipersepsikan sebagai kualitas pelayanan yang ideal, sebaliknya jika pelayanan yang diterima lebih rendah dari yang diharapkan pelanggan, maka kualitasnya dipersepsikan buruk,

dengan demikian kualitas pelayanan tergantung pada kemampuan pemilik jasa dalam memenuhi harapan pelanggan secara konsisten.

Kualitas merupakan suatu kondisi dinamis yang berhubungan dengan produk, jasa, manusia, proses, dan lingkungan yang memenuhi atau melebihi harapan. Jasa adalah tingkat keunggulan yang diharapkan dan pengendalian atas tingkat keunggulan tersebut untuk memenuhi keinginan pelanggan (Fandy Tjiptono, 2000: 30). Pada pelayanan pelanggan ada dua faktor yang mempengaruhi kualitas jasa, yaitu *expected service* dan *perceived service*. Apabila jasa yang diterima (*expected service*) atau dirasakan (*perceived service*) sesuai yang diharapkan, maka kualitas pelayanan dipersepsikan baik dan memuaskan.

2) Dimensi Kualitas Pelayanan

Pada kualitas layanan dipersepsikan baik, jika mempunyai beberapa dimensi. Walaupun antara satu bidang pelayanan dengan pelayanan lainnya mempunyai sedikit perbedaan mengenai dimensi yang membentuk kualitas pelayanan, tetapi beberapa penelitian menunjukkan adanya kesamaan atau kemiripan dalam dimensi yang melandasi terbentuknya suatu kualitas pelayanan. Menurut Parasuraman dalam (Fandy Tjiptono, 2000: 245) menemukan bahwa sepuluh dimensi kualitas pelayanan yang ada, dapat dirangkum menjadi lima dimensi *servqual*. Kelima dimensi *servqual* tersebut meliputi :

a) Bukti Fisik (*Tangibles*)

Kemampuan suatu perusahaan dalam menunjukkan eksistensinya kepada pihak eksternal. Penampilan dan kemampuan sarana dan prasarana fisik perusahaan dan keadaan lingkungan sekitarnya adalah bukti nyata dari pelayanan yang diberikan oleh pemberi jasa. Fasilitas fisik meliputi (gedung, gudang) perlengkapan dan peralatan yang mempengaruhi (teknologi), serta penampilan pegawainya.

b) Keandalan (*Reliability*)

Kemampuan perusahaan untuk memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan segera, akurat, dan memuaskan. Kinerja harus sesuai dengan harapan pelanggan yang berarti ketepatan waktu, pelayanan yang sama untuk semua pelanggan tanpa kesalahan, sikap yang simpatik dan akurasi yang tinggi.

c) Daya Tanggap (*Responsiveness*)

Kemampuan untuk membantu dan memberikan pelayanan secara cepat (*responsif*) dan tepat kepada pelanggan, dengan penyampaian informasi yang jelas. Membiarkan konsumen menunggu tanpa adanya suatu alasan yang jelas menyebabkan persepsi yang negatif dalam kualitas pelayanan.

d) Jaminan (*Assurance*)

Mencakup pengetahuan, kemampuan, kesopanan, dan kemampuan para pegawai perusahaan untuk menumbuhkan rasa

percaya para pelanggan kepada perusahaan. Terdiri dari beberapa komponen antara lain: komunikasi (*communication*), kredibilitas (*credibility*), keamanan (*security*), kompetensi (*competence*), dan sopan santun (*cuortesy*).

e) Perhatian (*Empathy*)

Memberikan perhatian yang tulus dan bersifat individual atau pribadi yang diberikan pada pelanggan dengan berupaya memahami keinginan konsumen. Dimana suatu perusahaan diharapkan memiliki pengertian dan pengetahuan tentang pelanggan, memahami kebutuhan para pelanggan secara spesifik, serta memiliki waktu pengoperasian yang nyaman bagi para pelanggan.

Berdasarkan pandangan kualitas pelayanan dalam beberapa dimensi di atas adalah mudah bagi perusahaan untuk memonitor seberapa baik kualitas pelayanan yang diberikan kepada pelanggan. Lebih dari itu usaha-usaha apa saja yang perlu agar dilakukan lebih mudah untuk diimplementasikan dengan memperhatikan dan melakukan analisa terhadap dimensi manakah pelanggan memberikan evaluasi yang kurang baik.

Dimensi-dimensi kualitas pelayanan yang telah disebutkan di atas, harus diramu dengan baik. Apabila tidak, hal tersebut dapat menimbulkan kesenjangan antara perusahaan dengan pelanggan, karena perbedaan persepi mereka tentang wujud pelayanan. Lima

kesenjangan (gap) yang menyebabkan adanya perbedaan persepsi mengenai kualitas pelayanan adalah sebagai berikut :

- a) Gap persepsi manajemen, yaitu adanya perbedaan antara penilaian pelayanan menurut pengguna jasa dan persepsi manajemen mengenai harapan pengguna jasa. Kesenjangan ini terjadi karena kurangnya orientasi penelitian pemasaran, pemanfaatan yang tidak menandai atas penemuan penelitian, kurangnya interaksi antara pihak manajemen dan pelanggan, komunikasi dari bawah ke atas yang kurang memadai, serta terlalu banyaknya tingkat manajemen.
- b) Gap spesifikasi kualitas, yaitu kesenjangan antara persepsi manajemen mengenai harapan pengguna jasa dan spesifikasi kualitas jasa. Kesenjangan ini terjadi antara lain karena tidak memadainya komitmen manajemen terhadap kualitas jasa, persepsi mengenai ketidaklayakan, tidak memadainya standarisasi tugas dan tidak adanya penyusunan tujuan.
- c) Gap penyampaian pelayanan, yaitu kesenjangan antara spesifikasi kualitas jasa dan penyampaian (*service delivery*). Kesenjangan ini disebabkan oleh faktor-faktor : ambiguitas peranan, yaitu sejauh mana pegawai dapat melakukan tugas sesuai dengan harapan manajer tetapi memuaskan pelanggan. Konflik perang, yaitu sejauh mana pegawai meyakini bahwa mereka tidak memuaskan semua pihak, kesesuaian pegawai dengan tugas yang harus

dikerjakan, kesesuaian teknologi yang digunakan pegawai, sistem pengendalian diri atasan, yaitu tidak memadainya sistem penilaian dan sistem imbalan, *perceived control*, yaitu sejauh mana pegawai merasakan kebebasan atau fleksibilitas untuk menentukan cara pelayanan, *teamwork*, yaitu sejauh mana manajemen merumuskan tujuan bersama di dalam memuaskan pelanggan secara bersama-sama dan terpadu.

- d) Gap komunikasi pemasaran, yaitu kesenjangan antara penyampaian jasa dan komunikasi eksternal, kesenjangan ini terjadi karena, tidak memadainya komunikasi horizontal, adanya kecenderungan untuk memberikan janji yang berlebihan.
- e) Gap dalam pelayanan yang dirasakan, yaitu perbedaan persepsi antara jasa yang dirasakan dan yang diharapkan oleh pelanggan. Jika keduanya terbukti sama, maka perusahaan akan memperoleh citra dan dampak positif yang diterima lebih rendah dari yang diharapkan, maka kesenjangan ini akan menimbulkan permasalahan bagi perusahaan.

3) Standar Pelayanan

Perusahaan setidaknya memiliki standar pelayanan sebagai jaminan adanya kepastian bagi penerima pelayanan. Adapun standar pelayanan menurut keputusan MENPAN nomor 63 Tahun 2004 yang dikutip oleh Neni Wijayanti (2010: 22), sebagai berikut:

a) Prosedur Pelayanan

Prosedur pelayanan yang dibakukan bagi pemberi dan penerima pelayanan termasuk pengaduan.

b) Waktu Penyelesaian

Waktu penyelesaian yang ditetapkan sejak saat pengajuan permohonan sampai dengan penyelesaian pelayanan termasuk pengaduan.

c) Biaya Pelayanan

Biaya/tarif pelayanan termasuk rinciannya yang ditetapkan dalam proses pemberian pelayanan.

d) Produk Pelayanan

Hasil pelayanan yang akan diterima sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan.

e) Sarana dan Prasarana

Penyediaan sarana dan prasarana pelayanan yang memadai oleh penyelenggara pelayanan publik.

Beberapa prinsip pelayanan telah disebutkan dalam keputusan MENPAN nomor 63 Tahun 2003 yang dikutip oleh Neni Wijayanti (2010: 24), diantaranya sebagai berikut:

a) Kesederhanaan

Produk pelayanan publik tidak berbelit-belit, mudah dipahami dan mudah dilaksanakan.

b) Kejelasan

Kejelasan ini mencakup dalam hal, persyaratan teknis dan administratif pelayanan publik, unit kerja/pejabat yang berwenang dan bertanggungjawab dalam memberikan pelayanan dan penyelesaian keluhan dalam hal pelaksanaan pelayanan publik, rincian biaya pelayanan publik dan tata cara pembayaran.

c) Kepastian waktu

Pelaksanaan pelayanan publik dapat diselesaikan dalam kurun waktu yang telah ditentukan.

d) Keamanan

Proses dan produk pelayanan publik memberikan rasa aman dan kepastian hukum.

e) Kelengkapan sarana dan prasarana

Tersedianya sarana dan prasarana kerja, peralatan kerja dan pendukung lainnya yang memadai, mudah dijangkau oleh masyarakat, dan dapat memanfaatkan teknologi telekomunikasi dan informatika.

f) Kedisiplinan

Pemberi pelayanan harus bersikap disiplin, sopan dan santun, ramah, serta memberikan pelayanan dengan ikhlas.

g) Kenyamanan

Lingkungan pelayanan harus tertib, teratur, disediakan ruang tunggu yang nyaman, bersih, rapi, lingkungan yang indah dan sehat serta dilengkapi dengan fasilitas pendukung pelayanan, seperti parkir, toilet, tempat ibadah, dan lain-lain.

Dari pernyataan di atas, maka dapat disimpulkan bahwa pelayanan merupakan serangkaian aktivitas dalam bidang pelayanan jasa yang menawarkan produk. Dalam penelitian ini produk yang ditawarkan yaitu pelayanan penanganan terapi masase. Faktor pelayanan yang diukur berada di pendaftaran, ruang tunggu, ruang masase, lingkungan harga, dan faktor yang diukur di penanganan terapi masase berada pada pemberi penanganan (*masseur/masseus*), cara penanganan, dan hasil penanganan. Faktor-faktor pelayanan terapi masase ini memiliki kualitas pelayanan, dimensi kualitas pelayanan, kesenjangan pelayanan dan standar pelayanan.

4. Penanganan Terapi Masase

Terapi masase merupakan teknik penyembuhan untuk memulihkan gangguan fungsional dan kelainan-kelainan pada tubuh, sehingga berbagai macam terapi masase mulai berkembang di Indonesia saat ini. Macam-macam terapi masase diantaranya adalah *massage esalen*, *rofling*, *deep tissue*, *neuromuscular*, *bindegewebs*, *shiatsu*, *tsubo*, *qi-gong*, *chiropractic*, *akupuntur*, dan *massage frirage*. Dari berbagai macam terapi masase metode terapi masase yang digunakan di PTC FIK UNY yaitu dengan metode terapi masase *frirage*, sebagai salah satu ilmu pengetahuan terapan

yang termasuk dalam bidang terapi dan rehabilitasi, baik untuk kepentingan *sport medicine*, pendidikan kesehatan maupun pengobatan kedokteran timur (pengobatan alternatif) yang dapat bermanfaat untuk membantu penyembuhan setelah penanganan medis maupun sebelum penanganan medis sebagai salah satu pencegahan dan perawatan tubuh dari cedera, penyakit, kelelahan dan perawatan kulit. Tujuan dari terapi masase ini untuk pencegahan dan perawatan tubuh supaya tetap bugar dan sehat, selain dari berolahraga dan perawatan medis (Ali Satya Graha dan Bambang Priyonoadi, 2009: 18).

Masase *frirage* saat ini sedang berkembang di Indonesia yang di kembangkan di Universitas Negeri Yogyakarta. Masase ini dirancang untuk menciptakan suatu keadaan relaksasi yang lebih dalam dan penyembuhan ringan berupa cedera otot dan keseleo pada persendian secara umum. Berikut penatalaksanaan terapi masase *frirage* dari awal pasien awal mendaftar sampai selesai penanganan masase di PTC FIK UNY:

a. Persiapan Terapi Masase *Frirage*

Pelaksanaan terapi masase sarana dan prasarana merupakan faktor pendukung yang tidak bisa terlepas dalam melakukan masase. Standar sarana dan prasarana dalam pelaksanaan terapi masase dapat dilihat dari kondisi sarana dan prasarana, dan pelayanan oleh *masseur* atau *masseus* yang beracuan pada kode etik terapi masase. Adapun sarana prasarana

dan hal-hal yang harus diperhatikan dalam pelaksanaan masase menurut Ali Satia Graha dan Bambang Priyonoadi, (2009: 20) sebagai berikut:

1) Sarana dan Prasarana pada pelaksanaan Terapi Masase:

- a) Ruang masase lengkap dengan peralatannya (ruangan, kamar mandi, tempat tidur atau meja masase, bantal atau guling, tempat cuci tangan, air bersih, sabun dan handuk).
- b) Alat-alat atau bahan pelicin (minyak zaitun, minyak cengkeh, *hand and body lotion*, dll).

2) Hal-hal yang harus diperhatikan bagi Masseur/masseuse :

- a) Badan sehat dan bersih
- b) Tangan kuat dan lembut
- c) Tidak berkuku panjang (press pendek)
- d) Pakaian/kaos dan celana training bersih dan menyerap keringat
- e) Tidak tampak berkeringat, bila ada segera dibasuh dengan handuk.
- f) Arah gerakan masase menuju jantung
- g) Mendengarkan arahan dan selalu konsultasi kepada dokter atau ahli terapis dalam penanganan pasien

b. Pemberian Terapi Masase *Frirage*

Pemberian terapi masase *frirage* ada tata cara urutannya sehingga pelaksanaan penanganan terapi masase dapat berjalan dengan baik. Berikut teknik terapi masase *frirage* menurut Ali Satya Graha dan

Bambang Priyonoadi (2009: 19) masase *frirage* menggunakan 4 manipulasi, seperti yang dijelaskan di bawah ini:

- 1) Manipulasi *friction* adalah manipulasi dengan cara menggerus. Tujuan gerakan ini untuk menghancurkan *myogilosis* yaitu timbunan dari sisa-sisa pembakaran yang terdapat pada otot dan menyebabkan perngerasan serabut otot.
- 2) Manipulasi *efflurage* adalah manipulasi dengan cara menggosok-gosok atau mengelus-ngelus. Tujuan gerakan ini untuk memperlancar peredaran darah.
- 3) Tarikan (*traksi*) caranya dengan menarik bagian anggota gerak tubuh yang mengalami cedera khususnya pada sendi ke posisi semula.
- 4) Mengembalikan sendi pada posisinya (*reposisi*) yaitu pada saat menarik (*traksi*) pada bagian anggota gerak tubuh yang mengalami cedera khususnya pada bagian sendi, dilakukan pemutaran atau penekanan agar sendi kembali pada posisi semula.

Pada pelaksanaan penanganan terapi masase *frirage* seorang ahli terapi harus mempunyai kode etika dan prinsip-prinsip dalam suatu undang-undang yang berlaku. Pada hal ini menurut Ali Satia Graha dan Bambang Priyonoadi, (2009: 21) kode etika dan prinsip-prinsip tindakan profesional seorang ahli terapi sebagai berikut:

1) Kode Etik

Kode etik dari Dewan Sertifikasi Nasional untuk Massage Terapi dan Olah Tubuh/National Certification Board for Therapeutic

Massage and Bodywork (NCBTMB) khusus mengeluarkan standar profesional yang memberi izin atau menghentikan tanggung jawab para ahli terapi massage dan olah tubuh untuk memberikan pelayanan terhadap klien (pasien). Hal ini bertujuan agar integritas profesi para ahli terapi dan keselamatan klien terlindungi. Kode etik ini dikeluarkan pada tahun 1995. Para praktisi yang bersertifikat nasional yang mengikuti kode etik ini akan memberikan performa kerja sebagai berikut :

- a) Memiliki komitmen yang sungguh-sungguh dalam mempersiapkan kualitas perawatan yang paling prima bagi klien yang membutuhkan jasa profesional mereka.
- b) Memperlihatkan kualifikasi secara jujur, termasuk di dalamnya soal latar belakang pendidikan dan keanggotaan profesi mereka dan hanya memberikan pelayanan sesuai dengan kualifikasi (kemampuan) mereka.
- c) Memberi informasi secara akurat kepada klien, praktisi kesehatan lainnya dan masyarakat yang terbatas pada lingkup ruang kerja mereka.
- d) Mampu mengakui adanya keterbatasan kemampuan mereka dan kontraindikasi dari terapi massage dan olah tubuh serta mampu memberi rujukan kepada profesional kesehatan lainnya bagi klien bilamana diperlukan.

- e) Melakukan tindakan hanya apabila yakin akan ada harapan yang memuaskan atau menguntungkan klien.
- f) Secara konsisten mampu menjaga dan meningkatkan pengetahuan dan kompetensi profesional, menunjukkan keunggulan profesional secara berkala melalui penilaian dan pengujian dan melalui pelatihan secara kontinyu agar diketahui kelebihan dan kekurangannya.
- g) Menjalankan bisnis dan aktivitas profesional secara jujur dan mempunyai integritas yang tinggi serta mampu menghargai nilai-nilai yang melekat pada setiap orang.
- h) Tidak membedakan klien atau profesi kesehatan lainnya.
- i) Menjaga kerahasiaan semua klien, kecuali atas dasar hukum yang kuat, perintah pengadilan atau apabila memang benar-benar diperlukan bagi kepentingan masyarakat luas.
- j) Menghormati hak-hak klien atau pengacaranya untuk mendapatkan segala informasi yang diperlukan dan secara sukarela memberikan izin untuk melakukan tindakan perawatan. Izin ini bisa diberikan secara lisan maupun tulisan.
- k) Menghormati hak-hak klien untuk menolak perawatan, menambahnya ataupun menghentikannya berdasarkan izin dan persetujuan yang telah diberikan sebelumnya.
- l) Menyediakan semua perlengkapan dan perawatan dengan baik agar keselamatan, kenyamanan dan privasi klien terjamin.

- m) Menggunakan hak untuk menolak memberikan perawatan kepada seseorang atau pada bagian tubuh tertentu dengan alasan yang masuk akal.
- n) Mampu menahan diri dalam segala situasi untuk melakukan atau terlibat dalam kegiatan secara seksual ataupun perilaku seksual yang melibatkan klien, walaupun ada indikasi bahwa klien hendak mengarah kepada hal tersebut.
- o) Menghindari segala ketertarikan, segala aktivitas atau pengaruh yang bertolakbelakang dengan segala kewajiban dalam profesi terapi massage dan olah tubuh, dan harus bertindak profesional sesuai kepuasan klien.
- p) Menghormati batasan-batasan dengan klien dengan memperhatikan privasi, menjaga kerahasiaan, pengungkapan rahasia, memperhatikan ekspresi emosional, kepercayaan klien dan harapan klien terhadap keprofesionalan para praktisi terapi. Para praktisi terapi akan selalu menjaga dan menghargai otonomi kliennya.
- q) Mampu menolak setiap pemberian atau keuntungan lainnya yang dapat mempengaruhi segala keputusan, tindakan perawatan yang nyata-nyata hanya memberikan keuntungan pribadi dan bukan demi kebaikan pasien.
- r) Mengikuti semua kebijakan, prosedur, petunjuk/pedoman, peraturan, kode etik dan persyaratan-persyaratan yang

dikeluarkan oleh Dewan Sertifikasi Nasional untuk Massage Terapi dan Olah Tubuh.

2) Prinsip-prinsip Tindakan Profesional bagi para Ahli Terapi Masase *Frirage*

a) Prinsip 1

Para ahli terapi massage hendaknya membuat diri mereka bertindak sesuai dengan kode etik yang telah dikeluarkan oleh yang berwenang dimana dia melakukan praktik massage atau kode etik yang dikeluarkan oleh organisasi dimana mereka tergabung di dalamnya sebagai anggota.

b) Prinsip 2

Para ahli terapi massage harus secara terus menerus meningkatkan pengetahuan mereka tentang tubuh manusia dan tentang terapi massage baik secara akademis maupun dengan melakukan kegiatan-kegiatan sesuai dengan profesinya serta saling tukar menukar atau berbagi informasi dengan sesama rekan seprofesi.

c) Prinsip 3

Ahli terapi massage harus membuat tingkat pengukuran yang sesuai agar kesehatan, keselamatan, hak pribadi/privasi, dan kepercayaan pasien terlindungi serta harus memperlakukan kliennya dengan bermartabat dan terhormat.

d) Prinsip 4

Para ahli terapi massage harus menyediakan pelayanan kepada masyarakat tanpa memandang gender, ras, kebangsaan, leluhur, agama, kepercayaan, status pernikahan, aliran politik, ketidakmampuan, orientasi seksual dan status sosial dan ekonominya.

e) Prinsip 5

Para ahli terapi massage hanya menerapkan keahlian mereka yang benar-benar dikuasai dan mampu dilakukan, selama tidak melanggar bidang keahlian yang telah ditentukan oleh hukum yang dikeluarkan.

f) Prinsip 6

Para ahli terapi massage harus secara jujur menampilkan dan menerapkan keahlian mereka.

g) Prinsip 7

Para ahli terapi massage hendaknya mampu bertindak secara individu maupun secara kerja sama dengan ahli kesehatan lainnya dalam mengimplementasikan pelayanan profesional.

h) Prinsip 8

Para ahli terapi hendaknya tidak membuat diagnosa medis kecuali sesuai dengan kemampuan, pengalaman dan pengetahuan. Mereka hendaknya menginformasikan kepada kliennya atau ahli kesehatan lainnya tentang penemuan-penemuannya secara visual

dan jelas, demikian juga dengan informasi-informasi yang sesuai untuk perawatan kliennya.

i) Prinsip 9

Para ahli terapi massage hendaknya melaporkan semua tindakan yang tidak etis dan aktifitas-aktifitas profesi yang illegal dari rekan seprofesinya kepada yang berwenang.

j) Prinsip 10

Para ahli terapi massage hendaknya memperagakan praktek-praktek kesehatan dan kebersihan secara optimal pada kliennya dengan mengikuti cara hidup yang sehat dan bersih.

c. Hasil Penanganan

Terapi masase ditujukan untuk membantu penyembuhan terhadap gangguan atau kelainan fisik, gangguan pada bagian tubuh akibat cedera. Pemberian terapi masase memberikan hasil setelah mendapatkan penanganan terapi masase, menurut Bambang Priyonoadi (2008: 6) hasil dari setelah mendapatkan terapi masase pasien merasa rileks, mengurangi kekakuan persendian, meningkatkan rangsangan sistem saraf, mengurangi rasa nyeri, mengembalikan posisi sendi dan melancarkan peredaran darah.

5. *Physical Therapy Clinic* Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Yogyakarta

PTC adalah suatu tempat pelayanan kesehatan yang ada di FIK UNY dalam melayani penyembuhan dan pemulihan cedera olahraga dengan

terapi masase. PTC FIK UNY beralamat di Jl. Colombo no 1, barat GOR UNY, Yogyakarta. PTC FIK UNY melayani semua pasien yang mengalami cedera olahraga baik putra maupun putri yang bertujuan untuk penyembuhan dan pemulihan cedera dengan penanganan terapi masase, terapi masase yang digunakan di PTC FIK UNY adalah masase *frirage*. Masase *frirage* merupakan terapi masase yang digunakan untuk penanganan cedera masase untuk pasien PTC FIK UNY.

Physical Therapy Clinic FIK UNY memiliki *masseur* dan *masseus* yang ahli dalam bidang anatomi dan fisiologis tubuh, sehingga mereka mengerti cara penanganan yang benar dalam menangani cedera olahraga. Pelayanan *Physical Therapy Clinic* pada hari senin-jumat dibuka pukul 10.00-18.00 WIB, hari sabtu dibuka pukul 10.00-14.00 WIB, dan hari libur nasional *Physical Therapy Clinic* FIK UNY tutup. Fasilitas *Physical Therapy Clinic* FIK UNY terdiri dari tempat pendaftaran (*front office*) ruang masase 5, ruang konsultan, ruang tamu atau tunggu, ruang diskusi, ruang ganti *masseur/masseus* 2, kamar mandi/toilet 1, dapur 1 dan halaman. Adapun sarana prasarana penunjang yang ada di *Physical Therapy Clinic* FIK UNY sebagai berikut:

Table 1. Sarana Prasarana Penunjang di PTC FIK UNY

No.	Jenis	Jumlah
1.	Lemari Es	1 buah
2.	Dispenser	1 buah

3.	Vacum Cleaner	1 buah
4.	Sofa	2 set
5.	Meja	3 buah
6.	Kursi	11 buah
7.	Locker	4 buah
8.	Seperangkat Komputer	1 buah
9.	Radio Tape	1 buah
10.	Kipas Angin	4 buah
11.	Air Conditioner	2 buah
12.	Televisi	3 buah
13.	Rak sepatu	2 buah
14.	Tempat Sampah	5 buah

Physical Therapy Clinic FIK UNY terdiri dari 9 masseur dan 6 masseus. Di *Physical Therapy Clinic* FIK UNY masseur dan masseus dibimbing oleh seorang dokter dan konsultan seorang ahli fisioterapi selain melayani keluhan-keluhan dari pasien. Pasien yang datang di PTC FIK UNY adalah orang yang mengalami cedera olahraga, baik masyarakat, pelajar atau mahasiswa, atlet, dan karyawan perkantoran. Urutan pelayanan yang diberikan terhadap pasien meliputi:

- a. Pendaftaran, berupa nama, usia, alamat, riwayat sakit pasien dan pembayaran di *front office*.

- b. Persiapan ruangan: pasien sebelum diberi perlakuan oleh seorang masseur, masseur mempersiapkan perlengkapan bagi pasien.
- c. Ruang tunggu: pasien menunggu persiapan ruangan dan peralatan sebelum penanganan terapi masase.
- d. Penatalaksanaan terapi masase terhadap pasien di ruang masase.
- e. Pelayanan setelah penatalaksanaan: pasien mendapatkan saran dan masukan dari terapis dan mendapatkan suguhan minuman.

Pasien yang datang ke PTC FIK UNY biasanya belum mengetahui penyebab terjadi cedera, tingkat cedera, dan cara penanganan untuk cedera olahraga. PTC FIK UNY memiliki *masseur* dan *masseuse* yang ahli dalam bidang anatomi dan fisiologis tubuh, sehingga mereka mengerti cara penanganan yang benar dalam menangani cedera olahraga. Pada PTC FIK UNY pasien juga ditangani oleh dokter ahli cedera olahraga dan ahli terapis, sehingga pasien dapat berkonsultasi dalam cedera yang dialaminya.

B. Penelitian yang Relevan

Belum ada penelitian yang membahas tentang “Persepsi Pasien terhadap Pelayanan Terapi Masase di *Physical Therapy Clinic* Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Yogyakarta”. Adapun penelitian tersebut adalah penelitian Kaisar Halilintar (2010) yang berjudul “Opini Keberhasilan *Therapy Massage* dan *Therapy Exercise* erhadap cedera atlet pencak silat Universitas Negeri Yogyakarta. Tujuan penelitian dari Kaisar Halilintar adalah untuk mengetahui opini atlet pencak silat Universitas Negeri

Yogyakarta terhadap penanganan *therapy massage* dan *therapy exercise* pada cedera cabang olahraga pencak silat.

C. Kerangka Berfikir

Cedera pada anggota gerak tubuh seseorang yaitu pasien PTC FIK UNY dapat terjadi akibat aktivitas fisik sehari-hari, seperti bekerja maupun berolahraga. Cedera tersebut dapat dialami oleh masyarakat umum, baik olahragawan maupun non olahrgawan putra maupun putri dengan usia yang berbeda-beda. Khususnya pada olahragawan cedera yang dialami sangat mengganggu untuk melakukan aktivitas sehari-hari secara normal, sehingga dibutuhkan usaha untuk memulihkan cedera tersebut. Salah satu bentuk usaha untuk memulihkan cedera yang dialami dengan mempertimbangkan risiko negatif dari pengobatan yang mengandung bahan kimiawi, maka masyarakat lebih cenderung menggunakan pengobatan secara alami yaitu salah satunya dengan masase masase.

Terapi masase merupakan teknik manipulasi jaringan lunak melalui tekanan dan gerakan. Terapi ini dapat dilakukan pada seluruh tubuh maupun pada bagian tertentu sebagai contoh, punggung, kaki, dan tangan. Masase membantu penderita rileks dan tidak merasakan nyeri (Novita Intan Arovah, 2010: 79). Terapi masase yang digunakan di PTC FIK UNY menggunakan masase *frirage* dalam penanganan pasien cedera olahraga.

Cedera olahraga adalah cedera pada sistem integumen, otot dan rangka tubuh yang disebabkan oleh kegiatan olahraga. Seorang pelatih dan atlet perlu memiliki pengetahuan tentang jenis cedera, penyebab cedera, pencegahan

cedera dan prinsip penanganan cedera agar dapat melakukan penanganan awal dan proses pengawasan cedera olahraga (Novita Intan Arovah, 2010: 3).

Pasien PTC FIK UNY adalah orang yang mengalami cedera olahraga, baik masyarakat, pelajar atau mahasiswa, atlet, dan karyawan perkantoran. PTC FIK UNY melayani penanganan untuk cedera olahraga akibat aktivitas sehari-hari, latihan, maupun bertanding dengan penanganan terapi masase yaitu dengan masase *frirage*. Penulis dalam penelitian ini akan membuat angket yang berisi tentang cedera yang dialami pasien PTC FIK UNY dan penanganan dilakukan dengan *therapy massage*, sehingga penulis melakukan penelitian tentang Persepsi Pasien Terhadap Pelayanan Terapi Masase di *Physical Therapy Clinic* Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Yogyakarta yang selanjutnya dijadikan butir-butir pertanyaan yang akan menjawab hasil penelitian ini.

Berdasarkan teori-teori di atas, maka dapat diharapkan persepsi pasien setelah diberikan pelayanan terapi masase dapat memberikan penilaian yang baik, adapun gambar dari kerangka berpikir sebagai berikut:



Gambar: 1. Kerangka Berpikir

D. Pertanyaan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah dan kerangka berpikir yang dikemukakan di atas, maka timbul pertanyaan sebagai berikut:

1. Bagaimana pelayanan penunjang (pendaftaran, ruang tunggu, ruang masase, lingkungan, dan harga) di PTC FIK UNY?
2. Bagaimana pelayanan penanganan terapi masase di PTC FIK UNY?

BAB III METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

1. Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian diskriptif dengan menggunakan metode survei, adapun teknik pengumpulan datanya angket. Penelitian deskriptif yaitu merupakan penelitian yang dimaksud untuk mengumpulkan informasi mengenai status suatu gejala, di mana gejala keadaan menurut apa adanya pada saat penelitian dilakukan (Suharsimi Arikunto, 1996: 309).

Penelitian ini menggunakan metode survey dengan menggunakan tes angket atau kuesioner yang diadakan untuk memperoleh fakta-fakta dari gejala yang ada dan mencari keterangan secara factual dari suatu kelompok atau suatu daerah.

2. Tempat Penelitian

Penelitian dilakukan di Physical Therapy Clinic Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Yogyakarta (PTC FIK UNY). Dengan cara memberikan angket pada responden untuk mendapatkan data yang diperlukan.

B. Definisi Operasional Variabel Penelitian

Variabel dalam penelitian ini, adalah “Persepsi Pasien Terhadap Pelayanan Terapi Masase di *Physical Therapy Clinic* Fakultas Ilmu

Keolahragaan Universitas Negeri Yogyakarta” secara operasional variabel tersebut dapat didefinisikan sebagai berikut:

1. Persepsi pasien dalam penelitian ini adalah pendapat dan interpretasi pasien setelah mendapatkan pelayanan terapi masase.
2. Pelayanan terapi masase dibagi menjadi pelayanan pokok dan pelayanan penunjang, pelayanan pokok adalah pelayanan dalam penanganan terapi masase, dan pelayanan penunjang adalah pelayanan yang ada di pendaftaran, ruang tunggu, ruang masase, lingkungan, dan harga.
3. *Physical Therapy Clinic* Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Yogyakarta adalah laboratorium terapi fisik yang dikembangkan menjadi klinik untuk pelayanan umum dalam mengatasi cedera, penyakit, dan pemulihan kesehatan.

C. Populasi dan Sampel Penelitian

Populasi dalam penelitian ini adalah 156 pasien PTC FIK UNY yang mengeluh cedera pada tanggal 17-19 Desember 2012. Besaran sampel merupakan banyaknya individu, subyek atau elemen dari populasinya yang diambil sebagai sampel. Atas dasar pertimbangan di atas, maka sampel yang diambil dalam penelitian ini adalah 100 pasien yang mengeluh cedera di PTC FIK UNY. Kriteria yang digunakan yaitu pasien yang mengeluh cedera dan mendapat penanganan terapi masase.

D. Instrumen Penelitian dan Teknik Pengambilan Data

1. Instrumen

Instrumen penelitian adalah alat-alat tes yang akan digunakan untuk mengumpulkan data. Menurut (Arikunto, 1992: 112), instrumen adalah alat pada waktu penelitian menggunakan suatu metode. Keberhasilan suatu penelitian banyak ditentukan oleh instrumen yang digunakan, sebab data yang diperlukan untuk menjawab pertanyaan penelitian.

Menurut Sutrisno Hadi (1991: 7), mengatakan ada tiga langkah yang harus ditempuh dalam menyusun instrumen, ketiga langkah tersebut adalah:

a. Mendefinisikan Konstrak

Mendefinisikan konstrak adalah suatu tahapan yang bertujuan untuk memberikan batasan arti konstrak yang akan diteliti, dengan demikian nantinya tidak terjadi penyimpangan terhadap tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini.

Konsep persepsi keberhasilan terapi masase terhadap pasien PTC FIK UNY akan diidentifikasi dengan indikasi dengan pelayanan dan penanganan terapi masase, waktu *recovery* untuk mengetahui persepsi pasien saat mendapatkan pelayanan dan penanganan terapi masase di PTC FIK UNY.

b. Menyidik Faktor

Menyidik faktor adalah suatu tahap yang bertujuan untuk menandai faktor-faktor yang disangka dan kemudian diyakini menjadi komponen yang akan diteliti.

Titik tolak untuk menyusun instrumen berupa pertanyaan-pertanyaan yang akan diajukan pada responden. Berupa persepsi pasien terhadap pelayanan terapi masase di PTC FIK UNY.

c. Menyusun Butir Pertanyaan

Langkah yang ketiga adalah menyusun butir pertanyaan berdasarkan opini keberhasilan. Dalam melakukan penelitian, guna mendapatkan hasil yang diinginkan dan sesuai tujuan penelitian, disusun butir pertanyaan berdasarkan faktor dalam menyusun konstruk. Butir pertanyaan merupakan penjabaran isi faktor. Berdasarkan faktor-faktor tersebut kemudian disusun butir-butir pertanyaan yang dapat memberikan gambaran tentang faktor-faktor tersebut.

Menurut Sutrisno Hadi (1991: 165), petunjuk-petunjuk dalam menyusun butir angket adalah sebagai berikut:

- 1) Gunakan kata-kata yang tidak rangkap artinya.
- 2) Susun kalimat yang sederhana dan jelas.
- 3) Hindari kata-kata yang tidak ada gunanya.
- 4) Perhatikan item yang dimasukkan harus diterapkan pada situasi kaca mata responden.

- 5) Jangan memberikan pertanyaan yang mengancam.
- 6) Hindari *leading question* (pertanyaan yang mengarahkan jawaban responden).
- 7) Ikutlah *logikalsquence* yaitu berawal dari masalah yang bersifat umum menuju ke hal-hal yang khusus.
- 8) Berikan kemudahan-kemudahan kepada responden dalam menjawab pertanyaan serta mengembalikan angket tersebut.
- 9) Usahakan supaya angket tidak terlalu tebal atau panjang. Oleh karenanya kalimat-kalimat yang singkat dan mudah dimengerti.
- 10) Susunlah pertanyaan-pertanyaan sedemikian mungkin sehingga dapat dijawab dengan hanya memberi tanda silang atau tanda *checking* lainnya.

Tabel 2. Kisi-kisi Instrumen Penelitian

Variabel	Faktor	Indikator	Butir	Jumlah
Persepsi terhadap pelayanan	1. Pendaftaran (front office)			
	a. Cara pelayanan	a. Respon	1	5
		b. Keramahan	2	
		c. Empati	3	
		d. Profesional	4	
		e. Etika	5	
	b. Sarana prasarana/fasilitas	a. Meja dan kursi		6
		b. Formulir pendaftaran	6	
		c. Komputer	7	
		d. Hiasan	8	
		e. Administrasi	9	
		f. Bel/alarm pasien	10	
			11	

	2. Di ruang tunggu	a. Keramahan		
	a. Cara pelayanan	b. Etika	12	6
		c. Kebersihan	13	
		d. Nyaman	14	
		e. Waktu	15	
		f. Ruang luas	16	
			17	
	b. Sarana prasarana/fasilitas	a. Meja dan kursi	18	5
		b. Buku wacana	19	
		c. Kipas angin	20	
		d. Hiasan	21	
		e. Minuman	22	
	3. Di ruang masase	a. Kebersihan	23	
	a. Cara pelayanan	b. Kerapian	24	6
		c. Etika	25	
		d. Keramahan	26	
		e. Empati	27	
		f. Profesional	28	
	b. Sarana prasarana/fasilitas	a. Lotion	29	6
		b. Bantal /guling	30	
		c. Matras	31	
		d. Baju/celana pasien	32	
		e. Hiasan	33	
		f. Ruangan AC	34	
	4. Lingkungan	a. Kebersihan	35	
	a. Cara pelayanan	b. Kerapian	36	3
		c. Keamanan	37	
	b. Sarana prasarana/fasilitas	a. Parkir	38	
		b. Rak sepatu	39	4
		c. Meja/kursi	40	
		d. Pot bunga	41	
	5. Harga	a. Penerapan harga	42	3
		b. Ketepatan	43, 44	

Persepsi terhadap penanganan	1. Pemberi penanganan	a. Keterampilan	45	4
		b. Penampilan	46	
		c. Keramahan	47	
		d. Profesional	48	
	2. Cara penanganan	a. Nyaman	49	6
		b. Ketepatan	50,51	
		c. Kelembutan	52	
		d. Waktu	53	
		e. Rileks	54	
	3. Hasil penanganan	a. Keberhasilan	55	6
		b. Mengurangi rasa nyeri	56	
		c. Mengurangi peradangan	57	
		d. Perbaiki fungsi organ tubuh	58	
		e. Rasa rileks	59	
		f. Rasa nyaman	60	

2. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini adalah dengan teknik angket. Teknik angket ini digunakan untuk mengetahui persepsi pelayanan dan penanganan terapi masase yang dilakukan oleh pasien di PTC FIK UNY.

Menurut Suharsimi Arikunto (1989: 141), ada 2 macam angket berdasarkan cara menjawabnya, yaitu:

- Angket terbuka, yang memberikan kesempatan kepada responden untuk menjawab dengan kalimat sendiri.
- Angket tertutup, sudah disediakan jawabnya sehingga responden tinggal memilih jawaban.

Dari penjelasan di atas, penelitian ini menggunakan angket tertutup yaitu seorang responden menjawab yang sudah disediakan jawabannya sehingga responden tinggal memilih jawaban.

E. Teknik Uji Coba Instrumen

Angket yang digunakan untuk menjaring data ini merupakan angket buatan sendiri, sehingga harus diuji cobakan. Tujuan utama yang ingin dicapai melalui uji coba ini adalah untuk mengetahui kesahihan dan keandalan butir-butir pertanyaan yang terdapat dalam instrumen. Uji coba angket dilakukan pada pasien PTC FIK UNY.

Dalam angket yang telah disusun untuk diuji cobakan ini terdapat sejumlah butir pertanyaan yang harus dijawab oleh responden, dari ke jumlah pertanyaan setelah di uji validitas. Tipe validitas yang digunakan dengan validitas konstruk (*construct validity*) yaitu dengan mengorelasikan antara skor yang diperoleh masing-masing item yang berupa pertanyaan atau pernyataan dengan skor totalnya, skor total ini merupakan nilai yang diperoleh dari hasil penjumlahan semua skor item korelasi antara skor item dengan skor totalnya harus signifikan berdasarkan ukuran statistik tertentu.

a. Analisa Kesahihan Butir

Suatu instrumen dikatakan sah/bila instrumen tersebut mampu mengukur apa yang hendak diukur (Sutrisno Hadi, 1991: 1). Analisis yang digunakan adalah dengan program analisis kesahihan

butir edisi Sutrisno Hadi dan Yuni Pamardiningsih tahun 1991, dengan hasil indikator persepsi pelayanan dan penanganan terapi masase pada faktor yang terdiri dari butir pertanyaan, faktor persepsi penanganan terapi masase. Pengujian kesahihan instrumen menggunakan SPS 2005 versi IBM dari Sutrisno Hadi dan Yuni Pamardiningsih tahun 2005.

Penyimpulan hasil analisis kesahihan instrumen dilakukan dengan membandingkan antara r hitung dengan r tabel. Butir dikatakan valid apabila nilai r hitung $>$ r tabel. Uji validitas dilakukan di PTC FIK UNY dengan jumlah responden sebanyak 50 orang. Nilai r tabel untuk $n=50$ adalah sebesar 0,279.

Tabel 3. Rangkuman Hasil Uji Validitas

No butir	r hitung	r tabel	Kesimpulan
Butir 1	0,409	0,279	Valid
Butir 2	0,451	0,279	Valid
Butir 3	0,427	0,279	Valid
Butir 4	0,342	0,279	Valid
Butir 5	0,319	0,279	Valid
Butir 6	0,446	0,279	Valid
Butir 7	0,452	0,279	Valid
Butir 8	0,575	0,279	Valid
Butir 9	0,457	0,279	Valid
Butir 10	0,442	0,279	Valid
Butir 11	0,471	0,279	Valid
Butir 12	0,393	0,279	Valid
Butir 13	0,351	0,279	Valid
Butir 14	0,305	0,279	Valid
Butir 15	0,371	0,279	Valid
Butir 16	0,376	0,279	Valid
Butir 17	0,433	0,279	Valid
Butir 18	0,533	0,279	Valid
Butir 19	0,407	0,279	Valid
Butir 20	0,477	0,279	Valid

Butir 21	0,446	0,279	Valid
Butir 22	0,379	0,279	Valid
Butir 23	0,400	0,279	Valid
Butir 24	0,439	0,279	Valid
Butir 25	0,416	0,279	Valid
Butir 26	0,549	0,279	Valid
Butir 27	0,525	0,279	Valid
Butir 28	0,592	0,279	Valid
Butir 29	0,538	0,279	Valid
Butir 30	0,424	0,279	Valid
Butir 31	0,534	0,279	Valid
Butir 32	0,633	0,279	Valid
Butir 33	0,344	0,279	Valid
Butir 34	0,375	0,279	Valid
Butir 35	0,470	0,279	Valid
Butir 36	0,339	0,279	Valid
Butir 37	0,496	0,279	Valid
Butir 38	0,321	0,279	Valid
Butir 39	0,500	0,279	Valid
Butir 40	0,489	0,279	Valid
Butir 41	0,485	0,279	Valid
Butir 42	0,356	0,279	Valid
Butir 43	0,424	0,279	Valid
Butir 44	0,443	0,279	Valid
Butir 45	0,423	0,279	Valid
Butir 46	0,443	0,279	Valid
Butir 47	0,513	0,279	Valid
Butir 48	0,500	0,279	Valid
Butir 49	0,564	0,279	Valid
Butir 50	0,470	0,279	Valid
Butir 51	0,629	0,279	Valid
Butir 52	0,639	0,279	Valid
Butir 53	0,722	0,279	Valid
Butir 54	0,744	0,279	Valid
Butir 55	0,772	0,279	Valid
Butir 56	0,689	0,279	Valid
Butir 57	0,650	0,279	Valid
Butir 58	0,626	0,279	Valid
Butir 59	0,669	0,279	Valid
Butir 60	0,613	0,279	Valid

Sumber : Data Primer diolah, 2013

Berdasarkan hasil uji validitas instrumen, menunjukkan bahwa semua item memiliki koefisien korelasi (r_{hitung}) bernilai positif dan lebih besar dari $r_{tabel} = 0,279$ yang berarti valid.

a. Analisis Keandalan Butir

Langkah selanjutnya adalah menguji reliabilitas (keterandalan) instrumen adalah keajegan atau konsistensi instrumen dalam melakukan pengukuran, uji reliabilitas dimaksudkan untuk menguji derajat keajegan suatu alat ukur dalam mengukur ubahan yang diukur, reliabilitas merupakan indeks yang menunjukkan sejauh mana instrumen dapat dipercaya atau diandalkan.

Analisis keandalan butir hanya dilakukan pada butir yang sah (yang dianggap memenuhi kriteria butir pertanyaan) saja, bukan semua butir yang belum diuji kesahihannya. Menurut Sutrisno Hadi (1991: 47), sebaiknya untuk angket 2 alternatif yang diklasifikasikan dengan menggunakan teknik *Alpha Cronbach*. Untuk menganalisis data digunakan bantuan program SPS 2005 versi IBM dari Sutrisno Hadi dan Yuni Pamardiningsih tahun 2005.

Menurut Suharsimi (2002: 245), untuk menyatakan kesahihan butir instrumen, digunakan interpretasi terhadap koefisien korelasi sebagai berikut:

1. $> 0,800$ s.d. $1,00$: Sangat Kuat
2. $> 0,600$ s.d. $0,800$: Kuat

- 3. $> 0,400$ s.d. $0,600$: Sedang
- 4. $> 0,200$ s.d. $0,400$: Rendah
- 5. $> 0,000$ s.d. $0,200$: Sangat Rendah

Berdasarkan perhitungan reliabilitas diperoleh koefisien *Alpha Cronbach*, kuesioner pelayanan dan penanganan terapi masase diperoleh koefisien reliabilitas sebesar 0,951. Oleh karena seluruh kuesioner mempunyai nilai koefisien reliabilitas yang lebih besar dari 0,6 maka dapat disimpulkan bahwa kuesioner dalam penelitian ini adalah reliabel.

F. Teknik Analisis Data

Setelah semua data terkumpul, langkah selanjutnya adalah melakukan analisis terhadap data tersebut agar data tersebut dapat ditarik kesimpulan. Teknik analisis data dalam penelitian ini menggunakan perhitungan statistik deskriptif. Menurut Pangestu Subagyo (1998: 65), statistik deskriptif adalah bagian dari statistik yang berfungsi untuk mengumpulkan data, menentukan nilai-nilai statistik, dan membuat diagram atau grafik mengenai suatu hal agar dapat lebih mudah dibaca dan dipahami.

Data yang didapat dari 60 pertanyaan di angket, diberi nilai untuk setiap butir. Dalam setiap butir pertanyaan disediakan 5 jawaban, yaitu jawaban sangat baik mendapatkan nilai 5, jawaban baik mendapatkan nilai 4, jawaban cukup mendapatkan nilai 3, jawaban kurang mendapatkan nilai

2, dan jawaban kurang sekali mendapatkan nilai 1. Data yang didapat, kemudian dikelompokkan menurut faktor dengan rincian sebagai berikut:

Tabel 4. Data Nilai Kemungkinan Pelayanan Terapi Masase

No	Faktor	Jumlah Pertanyaan	Nilai Kemungkinan	
			Nilai Terendah	Nilai Tertinggi
1.	Pendaftaran	11	11	55
2.	Ruang tunggu	11	11	55
3.	Ruang masase	12	12	60
4.	Lingkungan	7	7	35
5.	Harga	3	3	15
6.	Pelayanan	44	44	220
7.	Penanganan terapi masase	16	16	80

Dari data nilai kemungkinan tabel di atas, maka nilai kemungkinan dibagi 4 secara sama untuk menentukan kriteria sebagai berikut:

1. Sangat baik
2. Baik
3. Buruk
4. Sangat buruk

Data akan dianalisis menggunakan persentase dengan rumus sebagai berikut (Anas Sudijono, 2006: 43):

$$P = \frac{F}{N} \times 100\%$$

Keterangan:

P : Persentase yang dicari

F : Frekuensi

N : *Number of Cases* (jumlah individu)

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Deskripsi Lokasi dan Subyek Penelitian

1. Deskripsi Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di *Physical Therapy Clinic* Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Yogyakarta, yang beralamat di JL. Colombo (Barat GOR UNY).

2. Deskripsi Subyek Penelitian

Subyek penelitian ini adalah pasien *Physical Therapy Clinic* Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Yogyakarta yang mengalami cedera olahraga baik laki-laki dan perempuan. subyek penelitian sebanyak 100 pasien pada tanggal 17-19 Desember 2012 di PTC FIK UNY yang memenuhi kriteria sampel penelitian.

a. Jenis Kelamin

Deskripsi karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin disajikan pada Tabel 4.

Tabel 5. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
Pria	78	78.0
Wanita	22	22.0
Jumlah	100	100,0

Sumber: data primer diolah, 2013

Berdasarkan tabel 4, dapat dilihat bahwa mayoritas responden yaitu pria sebanyak 78 orang (78%) dan sisanya sebanyak 22 orang (22%) adalah wanita.

b. Usia

Deskripsi karakteristik responden berdasarkan umur disajikan pada Tabel 6.

Tabel 6. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Usia	Frekuensi	Persentase (%)
18 – 25	34	34
26 – 33	21	21
34 – 41	17	17
42 – 49	9	9
50 – 57	9	9
58 – 65	6	6
66 – 73	3	3
74 – 81	1	1
Jumlah	100	100,0

Sumber: data primer diolah, 2013

Berdasarkan Tabel 6, dapat dilihat bahwa mayoritas responden berumur 18-25 sebanyak 34 orang (34%), umur 26-23 sebanyak 21 orang (21%), umur 34-41 sebanyak 17 orang (17%), umur 42-49 sebanyak 9 orang (9%), umur 50-57 sebanyak 9 orang (9%), umur 58-65 sebanyak 6 orang (6%), umur 66-73 sebanyak 3 orang (3%), dan mayoritas umur 74-81 sebanyak 1 orang (1%).

c. Cedera Pasien

Deskripsi karakteristik responden berdasarkan cedera pasien disajikan pada Tabel 7.

Tabel 7. Identitas Responden Berdasarkan Cedera

Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
Bahu	16	16.0
Engkel	15	15.0
Jari Tangan	1	1.0
Kaki	6	6.0
Leher	5	5.0

Siku	1	1.0
Lutut	16	16.0
Panggul	12	12.0
Pergelangan tangan	5	5.0
Pinggang	6	6.0
Punggung	9	9.0
Kombinasi	8	8.0
Jumlah	100	100,0

Sumber: data primer diolah, 2013

Berdasarkan Tabel 7, dapat dilihat bahwa pasien yang menderita cedera bahu 16 orang (16%), cedera engkel ada 15 orang (15%), jari tangan ada 1 orang (1%), cedera kaki ada 6 orang (6%), cedera leher 5 orang (5%), cedera siku ada 1 orang (1%), cedera lutut ada 16 orang (16%), panggul ada 12 orang (12%), pergelangan tangan 5 orang (5%), cedera pinggang ada 6 orang (6%), cedera punggung ada 9 orang (9%), kombinasi ada 8 orang (8%).

B. Deskripsi Persepsi Pasien Terhadap Pelayanan dan Penanganan Terapi Masase

Data penelitian ini adalah persepsi pasien terhadap pelayanan dan penanganan terapi masase yang mengalami cedera olahraga yang diperoleh melalui jawaban kuesioner responden. Data berdasarkan jawaban responden atas kuesioner penelitian, serta deskripsi variabel penelitian meliputi faktor di pendaftaran, ruang tunggu, ruang masase, lingkungan, harga, pelayanan, dan penanganan di *Physical Therapy Clinic* Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Yogyakarta. Data penelitian dianalisis secara deskriptif dengan tujuan untuk memberikan gambaran data penelitian serta untuk

mempermudah penyajian data penelitian. Hasil analisis deskriptif pada masing data penelitian adalah sebagai berikut:

Tabel 8. Hasil Analisis Deskriptif Data Penelitian

Faktor	Nilai Kemungkinan		Nilai yang didapat		Mean	Std. Dev
	Min.	Max.	Min.	Max.		
Pendaftaran	11	55	22,00	50,00	41,10	5,133
Ruang Tunggu	11	55	30,00	48,00	40,59	3,744
Ruang Masase	12	60	26,00	58,00	44,74	5,762
Lingkungan	7	35	14,00	34,00	26,00	3,805
Harga	3	15	6,00	15,00	11,31	1,905
Pelayanan	44	220	130,00	192,00	163,74	13,994
Penanganan	16	80	38,00	78,00	58,36	7,690

C. Hasil Analisis Persepsi Pasien Terhadap Pelayanan dan Penanganan Terapi Masase

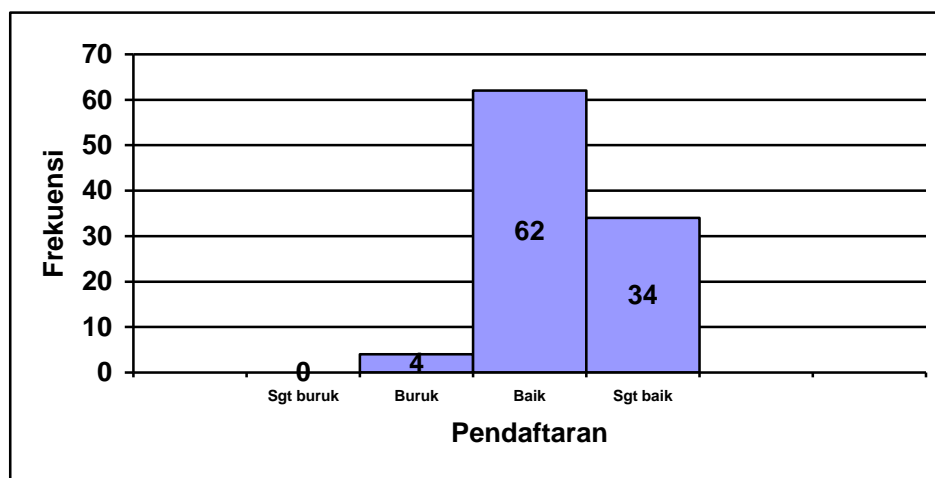
1. Persepsi Pasien Terhadap Pelayanan di Pendaftaran (*Front Office*)

Hasil analisis data pada saat di pendaftaran (*front office*) diperoleh skor terendah dari jawaban pasien adalah 22,00 dan skor tertinggi adalah 50,00. Hasil analisis statistik deskriptif diperoleh rerata (M) = 41,10; dan Simpangan Baku (SB) = 5,133. Dari hasil analisis deskriptif tersebut, penelitian ini dikategorisasikan ke dalam empat kategori yaitu sangat baik, baik, buruk dan sangat buruk. Berikut merupakan tabel kriteria persepsi pasien terhadap pelayanan di pendaftaran (*front office*):

Tabel 9. Kriteria Kategori Skala di Pendaftaran (*front office*)

No	Nilai	Kriteria	Frekuensi	Persentase
1	11-21	Sangat buruk	0	0
2	22-32	Buruk	4	4
3	33-43	Baik	62	62
4	44-55	Sangat baik	34	34
Jumlah			100	100 %

Lebih memperjelas penyajian tabel di atas maka dapat dilihat dari diagram batang sebagai berikut:



Gambar 2.
Grafik Perbandingan Kategori Persepsi Pasien Terhadap Pelayanan di Pendaftaran (Front Office)

Berdasarkan Tabel 9. dan histogram di atas dapat diketahui bahwa diketahui persepsi responden terhadap pelayanan pendaftaran kategori sangat baik (34%), kategori baik (62%), kategori buruk (4%), dan kategori sangat buruk (0%). Hasil ini dapat disimpulkan bahwa persepsi pasien terhadap pelayanan pendaftaran adalah baik.

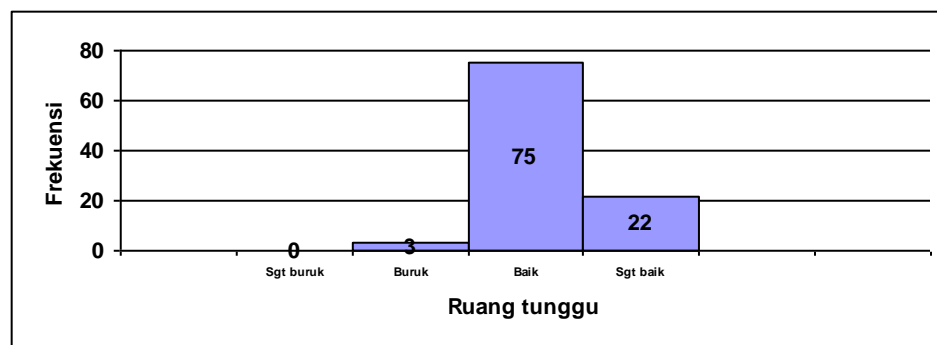
2. Persepsi Pasien Terhadap Pelayanan di Ruang Tunggu

Hasil analisis data pada saat di ruang tunggu diperoleh skor terendah jawaban pasien adalah 30,00 dan skor tertinggi adalah 48,00. Hasil analisis statistik deskriptif diperoleh rerata (M) = 40,59 dan Simpangan Baku (SB) = 3,74. Dari hasil analisis deskriptif tersebut, maka penelitian ini dikategorisasikan ke dalam empat kategori yaitu sangat baik, baik buruk dan sangat buruk. Berikut merupakan tabel kriteria persepsi pasien terhadap pelayanan di ruang tunggu.

Tabel 10. Kriteria Kategori Skala di Ruang Tunggu

No	Nilai	Kriteria	Frekuensi	Persentase
1	11-21	Sangat buruk	0	0
2	22-32	Buruk	3	3
3	33-43	Baik	75	75
4	44-55	Sangat baik	22	22
Jumlah			100	100 %

Lebih memperjelas penyajian tabel di atas maka dapat dilihat dari diagram batang sebagai berikut:



Gambar 3.
Grafik Perbandingan Kategori Persepsi Pasien Terhadap Pelayanan di Ruang Tunggu

Berdasarkan Tabel 10. dan histogram di atas dapat diketahui bahwa persepsi pasien terhadap pelayanan di ruang tunggu dengan kategori sangat baik (22%), kategori baik (75%), kategori buruk (3%), dan kategori sangat buruk (0%). Hasil ini dapat disimpulkan bahwa persepsi pasien terhadap pelayanan di ruang tunggu adalah baik.

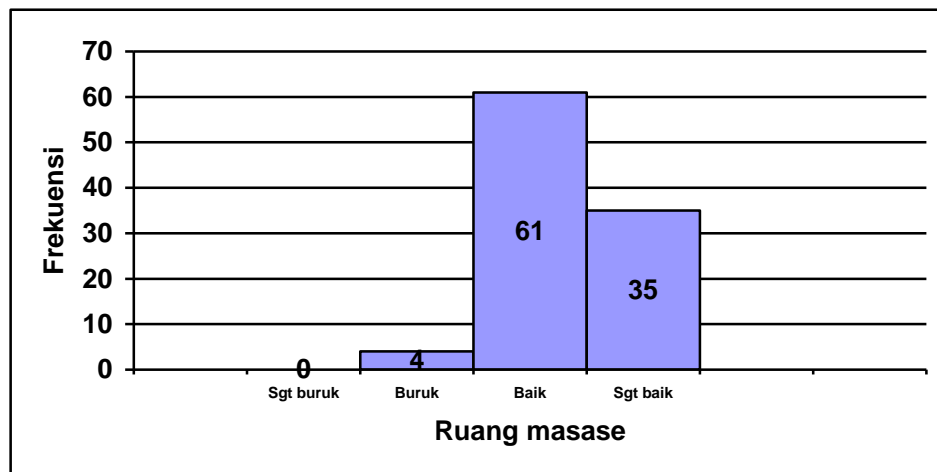
3. Persepsi Pasien Terhadap Pelayanan di Ruang Masase

Hasil analisis data pada saat di ruang masase diperoleh skor terendah dari jawaban pasien adalah 26,00 dan skor tertinggi adalah 58,00. Hasil analisis statistik deskriptif diperoleh rerata (M) = 44,74 dan Simpangan Baku (SB) = 5,762. Dari hasil analisa deskriptif tersebut, maka penelitian ini dikategorisasikan ke dalam empat kategori yaitu sangat baik, baik, buruk dan sangat buruk. Berikut merupakan tabel kriteria persepsi pasien terhadap pelayanan di ruang masase.

Tabel 11. Kriteria Kategori Skala di Ruang Masase

No	Nilai	Kriteria	Frekuensi	Persentase
1	12-23	Sangat buruk	0	0
2	24-35	Buruk	4	4
3	36-47	Baik	61	61
4	48-60	Sangat baik	35	35
Jumlah			100	100 %

Lebih memperjelas penyajian tabel di atas maka dapat dilihat dari diagram batang sebagai berikut:



Gambar 4.
Grafik Perbandingan Kategori Persepsi Pasien Terhadap Pelayanan di Ruang Masase

Berdasarkan Tabel 11. dan histogram dapat diketahui bahwa persepsi pasien terhadap ruang masase dalam kategori sangat baik (35%), kategori baik (61%), kategori buruk (4%), dan kategori sangat buruk (0%). Hasil ini dapat disimpulkan bahwa persepsi pasien terhadap pelayanan di ruang masase adalah baik.

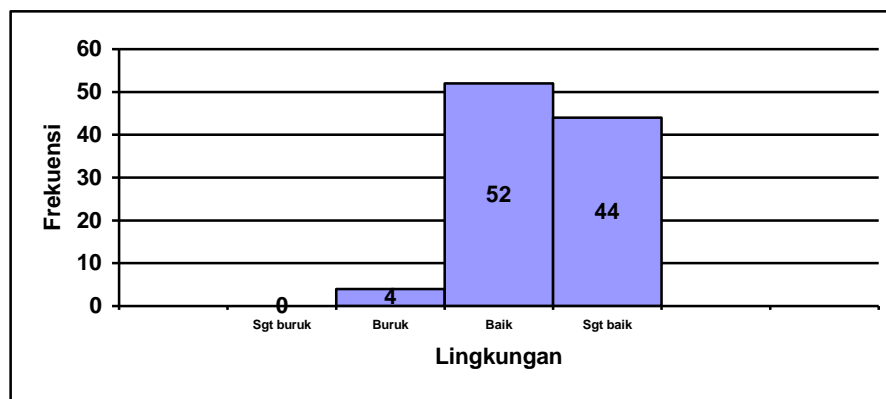
4. Persepsi Pasien Terhadap Pelayanan di Lingkungan

Hasil analisis data pada saat di lingkungan diperoleh skor terendah jawaban pasien adalah 14,00 dan skor tertinggi adalah 34,00. Hasil analisis statistik deskriptif diperoleh rerata (M) = 26,00 dan Simpangan Baku (SB) = 3,805. Dari hasil analisa deskriptif tersebut, maka penelitian ini dikategorisasikan ke dalam empat kategori yaitu sangat baik, baik, buruk dan sangat buruk. Berikut merupakan tabel kriteria persepsi pasien terhadap pelayanan di lingkungan.

Tabel 12. Kriteria Kategori Skala di Lingkungan

No	Nilai	Kriteria	Frekuensi	Persentase
1	7-13	Sangat buruk	0	0
2	14-20	Buruk	4	4
3	21-27	Baik	52	52
4	28-35	Sangat baik	44	44
Jumlah			100	100 %

Lebih memperjelas penyajian tabel di atas maka dapat dilihat dari diagram batang sebagai berikut:



Gambar 5.
Grafik Perbandingan Kategori Persepsi Pasien Terhadap Pelayanan di Lingkungan

Berdasarkan Tabel 12. dapat diketahui bahwa persepsi terhadap lingkungan sebagai berikut kategori sangat baik (44%), kategori baik (52%), kategori buruk (4%), dan kategori sangat buruk (0%). Hasil ini dapat disimpulkan bahwa persepsi pasien terhadap pelayanan di lingkungan adalah baik.

5. Persepsi Pasien Terhadap Pelayanan Deskripsi Data Harga

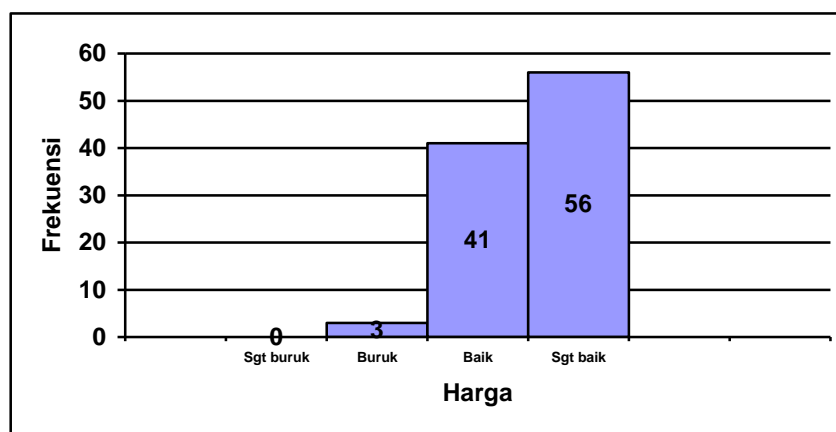
Hasil analisis data pada saat di harga diperoleh skor terendah jawaban pasien adalah 6,00 dan skor tertinggi adalah 15,00. Hasil analisis

statistik deskriptif diperoleh rerata (M) = 11,31; dan Simpangan Baku (SB) = 1,905. Dari hasil analisa deskriptif tersebut, maka penelitian ini dikategorisasikan ke dalam empat kategori yaitu sangat baik, baik buruk dan sangat buruk. Berikut merupakan tabel kriteria persepsi pasien terhadap pelayanan di harga.

Tabel 13. Kriteria Kategori Skala di Harga

No	Nilai	Kriteria	Frekuensi	Persentase
1	3-5	Sangat buruk	0	0
2	6-8	Buruk	3	3
3	9-11	Baik	41	41
4	12-15	Sangat baik	56	56
Jumlah			100	100 %

Lebih memperjelas penyajian tabel di atas maka dapat dilihat dari diagram batang sebagai berikut:



Gambar 6.
Grafik Perbandingan Kategori Persepsi Pasien Terhadap Pelayanan Harga

Berdasarkan diagram di atas dapat diketahui bahwa persepsi tentang harga adalah sebagai berikut pada kategori sangat baik (56%), kategori

baik (41%), kategori buruk (3%), dan kategori sangat buruk (0%). Hasil ini dapat disimpulkan bahwa persepsi pasien terhadap pelayanan tentang harga adalah sangat baik.

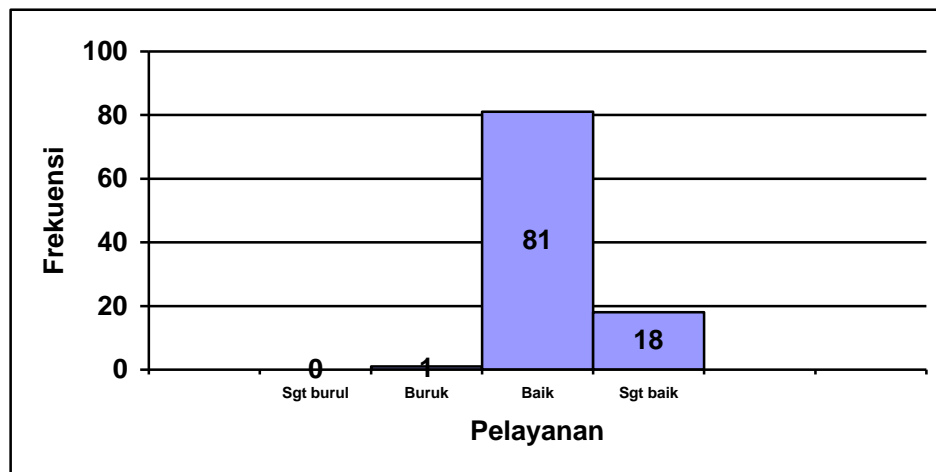
6. Persepsi Pasien Terhadap Pelayanan

Hasil analisis data pada saat pelayanan diperoleh skor terendah jawaban pasien adalah 130,00 dan skor tertinggi adalah 192,00. Hasil analisis statistik deskriptif diperoleh rerata (M) = 163,74 dan Simpangan Baku (SB) = 13,994. Dari hasil analisa deskriptif tersebut, maka penelitian ini dikategorisasikan ke dalam empat kategori yaitu sangat baik, baik buruk dan sangat buruk. Berikut merupakan tabel kriteria persepsi pasien terhadap pelayanan di pelayanan.

Tabel 14. Kriteria Kategori Skala di Pelayanan

No	Nilai	Kriteria	Frekuensi	Persentase
1	44-87	Sangat buruk	0	0
2	88-131	Buruk	1	1
3	132-175	Baik	81	81
4	176-220	Sangat baik	18	18
Jumlah			100	100 %

Lebih memperjelas penyajian tabel di atas maka dapat dilihat dari diagram batang sebagai berikut:



Gambar 7.

Grafik Perbandingan Kategori Persepsi Pasien Terhadap Pelayanan Terapi Masase di *Physical Therapy Clinic*

Berdasarkan Tabel 14. dan diagram di atas dapat diketahui bahwa secara keseluruhan persepsi pasien terhadap pelayanan terapi masase di PTC FIK UNY dalam kategori sangat baik (18%), kategori baik (81%), kategori buruk (1%), dan kategori sangat buruk (0%). Hasil ini dapat disimpulkan bahwa persepsi pasien terhadap pelayanan terapi masase adalah baik.

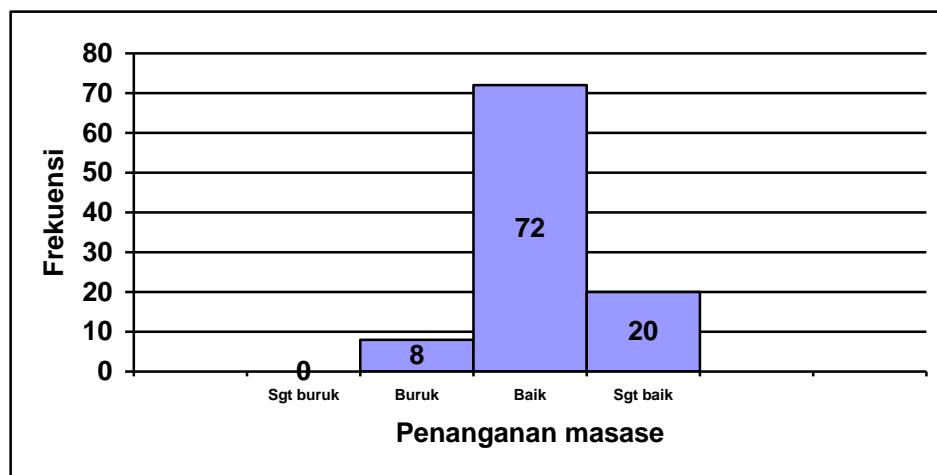
7. Persepsi Pasien Terhadap Penanganan Terapi Masase

Hasil analisis data pada saat penanganan terapi masase diperoleh jawaban pasien skor terendah adalah 38,00 dan skor tertinggi adalah 78,00. Hasil analisis statistik deskriptif diperoleh rerata (M) = 58,36 dan Simpangan Baku (SB) = 7,690. Dari hasil analisa deskriptif tersebut, maka penelitian ini dikategorisasikan ke dalam empat kategori yaitu sangat baik, baik buruk dan sangat buruk. Berikut merupakan tabel kriteria persepsi pasien terhadap pelayanan di penanganan terapi masase.

Tabel 15. Kriteria Kategori Skala Penanganan Terapi Masase

No	Nilai	Kriteria	Frekuensi	Persentase
1	16-31	Sangat buruk	0	0
2	32-47	Buruk	8	8
3	48-63	Baik	72	72
4	64-80	Sangat baik	20	20
Jumlah			100	100 %

Lebih memperjelas penyajian tabel di atas maka dapat dilihat dari diagram batang sebagai berikut:



Gambar 8.
Grafik Perbandingan Kategori Persepsi Pasien Terhadap Penanganan Terapi Masase di *Physical Therapy Clinic*

Berdasarkan diagram di atas dapat diketahui bahwa hasil analisis pada persepsi pasien terhadap penanganan terapi masase di PTC FIK UNY dalam kategori sangat baik (20%), kategori baik (72%), kategori buruk (8%), dan kategori sangat buruk (0%). Hasil ini dapat disimpulkan bahwa persepsi pasien terhadap penanganan terapi masase adalah baik.

D. Pembahasan

Penelitian dilakukan untuk mengetahui persepsi pasien yang berkunjung di PTC FIK UNY yang mendapatkan pelayanan dan penanganan terapi masase. Data penelitian diperoleh dengan memberikan kuesioner kepada responden tentang persepsi pelayanan terapi masase. Hasil analisis data penelitian diketahui pasien pria 78% dalam hal ini cedera olahraga mayoritas dialami oleh pria karena pria lebih banyak melakukan aktivitas olahraga sehingga pria sering mengalami cedera dan sisanya wanita 22% dikarenakan wanita lebih sedikit mengalami cedera olahraga karena dalam aktivitas wanita lebih berhati-hati sehingga lebih sedikit yang melakukan terapi masase.

Berdasarkan umur diketahui mayoritas responden berumur 18-25 tahun yang paling banyak mengalami cedera sebanyak 34 orang (34%), yang tergolong pada usia remaja. Usia remaja sangat rawan mengalami cedera karena latihan, aktivitas yang berat, dan bisa terjadi karena kecelakaan. Diikuti umur 74-81 tahun yang paling sedikit mengalami cedera hanya 1 orang (1%), yang tergolong pada usia lansia. Usia lansia kegiatan atau aktivitasnya lebih sedikit dibandingkan usia 18-25 tahun sehingga sedikit mengalami cedera.

Mayoritas cedera yang dialami oleh para pasien PTC FIK UNY yaitu cedera bahu dan lutut sebanyak 16 orang (16%). Pasien banyak yang mengalami cedera pada bahu dikarenakan aktifitas pasien yaitu saat latihan olahraga, jatuh karena kecelakaan, kegiatan yang berat saat mengangkat

barang, posisi tidur yang salah. Pada cedera lutut pasien juga banyak mengalami cedera saat latihan, jatuh karena kecelakaan, karena lutut sebagai tumpuan tubuh sehingga kerjanya otot lebih besar sehingga otot sering mengalami kontraksi yang menyebabkan cedera pada lutut. Cedera bahu dan lutut sering terjadi sehingga banyak pasien yang datang untuk mendapatkan terapi masase untuk pemulihan.

Pasien yang berkunjung di PTC FIK UNY yang mendapatkan pelayanan dan penganan terapi masase diamati berdasarkan aspek pendaftaran 62% baik, pelayanan pendaftaran yang baik diantaranya ditunjukkan dengan respon petugas, keramahan, empati, profesionalitas dan etika atau sopan santun yang diberikan oleh petugas. Pelayanan pendaftaran yang baik juga ditunjukkan dari sarana, prasana dan fasilitas yang menunjang dalam pemberian pelayanan seperti meja dan kursi, formulir pendaftaran, komputer, hiasan, administrasi dan alarm. Pelayanan di pendaftaran masih ada kekurangan yaitu masih ada 4 pasien (4%) yang menilai pelayanan di pendaftaran buruk, hal ini pasien menilai pelayanan atau respon petugas kurang tanggap atau cepat, sarana prsarana yang masih kurang lengkap, dan waktu yang diberikan pada pasien di pendaftaran terlalu lama. Pelayanan pendaftaran menjadi pelayanan yang dinilai pertama kali oleh pasien yang akan mempengaruhi persepsi terhadap pelayanan masase selanjutnya.

Aspek di ruang tunggu 75% baik, Ruang tunggu merupakan salah satu komponen penting dalam pelayanan masase di PTC FIK UNY. Ruang tunggu menjadi ruang transit pasien untuk menunggu giliran memperoleh pelayanan

masase. Pasien membutuhkan ruang tunggu yang nyaman agar tidak merasa bosan dan lelah saat menunggu giliran. Persepsi pelayanan ruang tunggu yang baik diantaranya disebabkan karena keramahan petugas, etika saat melayani, kebersihan ruangan, kenyamanan, waktu tunggu yang tidak terlalu lama serta ruang tunggu yang luas. Persepsi pelayanan ruang tunggu yang baik didukung adanya sarana dan fasilitas penunjang seperti meja kursi, buku bacaan, kipas angin dan minuman. Pelayanan di ruang tunggu masih ada kekurangan juga, masih ada 3% pasien yang berpersepsi bahwa pelayanan di ruang tunggu buruk, dalam hal ini pasien belum merasa puas karena waktu saat di ruang tunggu terlalu lama, suguhan minuman yang masih kurang, fasilitas yang belum lengkap dan kejenuhan pasien di ruang tunggu. Pelayanan ruang tunggu yang baik sangat mendukung terbentuknya kualitas pelayanan masase secara keseluruhan.

Persepsi pasien terhadap ruang masase 61% baik, persepsi baik terhadap ruang masase terbentuk setelah pasien merasakan sendiri ruang dilihat dari kebersihan, kerapihan dan keamanan ruang masase. Persepsi yang baik juga timbul karena etika atau sopan santun petugas, keramahan, empati dan profesionalisme petugas. Selain itu didukung dengan sarana dan fasilitas seperti lotion, bantal, matras, baju/celana pasien, hiasan dan ruangan AC. Pelayanan di ruang masase masih ada 4% pasien yang menilai masih buruk, dalam hal ini pasien merasa kurang puas di ruang masase karena tempat ruang masase yang kurang luas, parfum ruangan yang kurang segar, dan

fasilitas di ruang masase yang masih kurang. Pelayanan yang baik di ruang masase menimbulkan persepsi yang baik pada pasien.

Persepsi pasien terhadap lingkungan 52% baik, persepsi yang baik terhadap lingkungan terbentuk setelah pasien melihat dan menilai lingkungan yang ada di PTC FIK UNY. Persepsi yang baik timbul dari penilaian terhadap lingkungan yang bersih, rapi dan aman. Selain itu terbentuk juga oleh penilaian atas tempat parkir, rak sepatu, meja/kursi dan fasilitas lain yang ada di lingkungan klinik. Sebagian kecil ada pasien menilai buruk 4% hal ini pasien melihat tempat parkir yang kurang luas, dan fasilitas lingkungan yang masih kurang.

Persepsi pasien tentang harga 56% sangat baik, persepsi sangat baik tentang harga menunjukkan bahwa pasien merasa puas dengan penerapan harga yang ada di PTC FIK UNY telah sesuai dengan pelayanan yang diberikan. Harga yang diterapkan tepat dengan pelayanan yang ada di PTC FIK. Harga yang dipersepsikan baik oleh pasien menunjukkan bahwa pasien memberikan respon yang baik terhadap harga yang ada PTC FIK. Sebagian kecil pasien menilai pelayanan di harga kategori buruk 3%, dalam hal ini pasien melihat harga yang diterapkan terlalu mahal sehingga pasien merasa berat dalam pembayaran. Persepsi tentang harga selalu dikaitkan dengan kualitas pelayanan masase yang kepada pasien.

Secara keseluruhan dapat diketahui persepsi pasien terhadap pelayanan terapi masase di PTC FIK UNY dalam kategori baik (81%). Persepsi pelayanan yang baik merupakan bentuk penilaian terhadap kualitas dan

performa pelayanan yang ada di PTC FIK UNY. Pelayanan dipersepsikan baik oleh pasien dapat diartikan bahwa performa dan kualitas pelayanan telah sesuai dengan harapan pasien.

Pelayanan menjadi salah satu bahan pertimbangan dalam proses pengambilan keputusan memanfaatkan jasa pelayanan PTC FIK oleh pasien. Persepsi pasien tentang pelayanan terapi masase berpengaruh besar terhadap pengambilan keputusan memanfaatkan pelayanan terapi masase PC FIK UNY. Sesuai dengan yang dikemukakan oleh Swastha dan Handoko (2008: 10) yang menyebutkan bahwa perilaku konsumen dalam pembelian produk salah satunya dipengaruhi oleh mutu barang dan jasa yang ditawarkan.

Penanganan terapi masase merupakan komponen utama dalam pelayanan terapi masase. Penanganan masase menjadi hal utama yang dirasakan dan dilihat hasilnya oleh pasien. Persepsi yang baik merupakan bentuk penilaian yang menunjukkan bahwa penanganan terapi masase di PTC FIK UNY telah dirasakan baik 72% dan sesuai dengan harapan yang diinginkan oleh pasien sehingga menimbulkan penilaian yang positif atas penanganan masase yang diberikan oleh PTC FIK UNY.

Persepsi merupakan suatu proses yang didahului oleh proses penginderaan, yaitu merupakan proses diterimanya *stimulus* oleh individu melalui alat indera. *Stimulus* tersebut diteruskan dan proses selanjutnya merupakan proses persepsi. Persepsi timbul karena adanya penafsiran terhadap *stimulus* yang ditangkap kemudian direspon oleh panca indera manusia melalui aktivitasnya dengan melihat, mendengar, menyentuh atau

merasakan (Bilson Simamora, 2008: 102). Persepsi pasien terhadap pelayanan dan penanganan terapi masase di PTC FIK UNY terbentuk setelah pasien melihat dan merasakan secara langsung pelayanan serta penanganan terapi masase di PTC FIK UNY.

Pasien yang mempunyai persepsi baik terhadap pelayanan dan penanganan masase akan lebih mudah untuk memutuskan memanfaatkan pelayanan jasa masase di PTC FIK UNY. Hal ini disebabkan karena pengalaman pasien memanfaatkan pelayanan dan penanganan masase memberikan kesan positif dan meningkatkan kepercayaan terhadap pelayanan yang diberikan di PTC UNY. Persepsi pasien tentang pelayanan dan penanganan terapi masase menjadi faktor penting yang mempengaruhi proses keputusan pasien dalam memanfaatkan jasa pelayanan masase di PTC FIK UNY.

Hasil penelitian ini didukung hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Kaisar Halilintar (2010) dengan hasil opini atlet pencak silat Universitas Negeri Yogyakarta terhadap penanganan *therapy massage* dan *therapy exercise* pada cedera cabang olahraga pencak silat dalam kategori baik. Kesamaan hasil penelitian ini dengan penelitian sebelumnya memberikan kesimpulan bahwa pasien PTC FIK telah merasa puas dengan pelayanan dan penanganan masase yang diberikan. Hasil penelitian ini berimplikasi bahwa PTC FIK UNY perlu untuk mempertahankan kualitas pelayanan dan penanganan terapi masase untuk membentuk persepsi baik

pada pasien sekaligus untuk meningkatkan kunjungan pasien untuk memanfaatkan terapi masase PTC FIK UNY.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan pada bab sebelumnya maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

Kesimpulan penelitian ini, bahwa semua pelayanan terapi masase di *Physical Therapy Clinic* Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Yogyakarta dipersepsikan baik oleh pasien, kecuali pada faktor harga yang dipersepsikan sangat baik.

B. Implikasi Penelitian

Hasil penelitian menunjukkan bahwa persepsi pasien terhadap pelayanan terapi masase di PTC FIK UNY dalam kategori baik. Hasil ini berimplikasi bahwa kualitas pelayanan terapi masase di PTC FIK UNY perlu untuk dipertahankan. Pelayanan terapi masase dipertahankan mulai dari pelayanan pendaftaran, ruang tunggu, ruang masase, lingkungan serta harga. Pelayanan penanganan terapi masase juga perlu dipertahankan melalui *masseur/masseus*, cara penanganan serta hasil penanganan. Pelayanan dan penanganan terapi masase yang diberikan dengan kualitas prima akan memberikan kesan persepsi baik pasien yang selanjutnya akan mempengaruhi pasien dalam memanfaatkan pelayanan terapi masase PTC FIK UNY.

C. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini telah diupayakan secara maksimal, tetapi keterbatasan penelitian tidak dapat dihindarkan. Keterbatasan dalam penelitian ini yaitu data penelitian dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner yang mengandung kelemahan yaitu kemungkinan tidak tercerminnya keadaan yang sesungguhnya. Hal tersebut dikarenakan responden yang tidak serius dalam mengisi kuesioner tidak dapat dikontrol.

D. Saran

Berdasarkan kesimpulan penelitian, saran relevan yang dapat diberikan adalah sebagai berikut:

1. Bagi Pasien PTC FIK UNY

Memanfaatkan pelayanan terapi masase PTC FIK UNY saat mengalami cedera agar segera mendapatkan penanganan dan mendapatkan kesembuhan yang maksimal.

2. Bagi *Masseur* dan *Masseuse* PTC FIK UNY

Memberikan pelayanan prima kepada setiap pasien yang ditangani tanpa membedakan, serta meningkatkan wawasannya tentang penanganan cedera olahraga melalui berbagai sumber agar dapat meningkatkan keterampilan serta kompetensi *masseur* dan *masseuse* dalam menangani pasien.

3. Bagi PTC FIK UNY

Mempertahankan kualitas pelayanan penanganan terapi masase yang telah diberikan selama ini dengan tetap melakukan evaluasi secara berkelanjutan

atas pelayanan yang telah dilakukan sebagai dasar untuk melakukan perbaikan dan meningkatkan kualitas pelayanan masase di PTC FIK UNY.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Mengembangkan penelitian ini dengan melakukan penelitian pada aspek lain yang mempengaruhi persepsi pasien seperti dilihat dari faktor lain dengan menggunakan populasi yang lebih beragam.

DAFTAR PUSTAKA

- Ali Satia Graha dan Bambang Priyonoadi. (2009). *Terapi Masase Frirage. Penatalaksanaan cedera pada anggota tubuh bagian atas*. Yogyakarta: FIK UNY.
- _____. (2012). *Terapi Masase Frirage. Penatalaksanaan cedera pada anggota tubuh bagian bawah*. Yogyakarta: FIK UNY.
- Anas Sudijono. (2006). *Pengantar Statistik Pendidikan*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.
- Bambang Priyonoadi. (2008). *Sports Massage*. Yogyakarta: FIK UNY.
- Bilson Simamora. (2008). *Panduan Riset Perilaku Konsumen*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.
- Cerika R. dan Yustinus Sukarmin. (2006). "*Usaha-usaha Pencegahan Cedera Olahraga pada Pemain Bola basket*". Jurnal Ilmiah Kesehatan Olahraga MEDIKORA. Yogyakarta: FIK UNY.
- Chaehap Rukmini Hilmi. (1996). "*Pencegahan Cedera Olahraga*". Jakarta: Forum Olahraga.
- Devi Tirtawirya. (2008). "*Cedera pada Olahraga Taekwondo*". Majalah Ilmiah Olahraga. Yogyakarta: FIK UNY.
- Endar Sugiarto. (2002). "*Psikologi dalam Pelayanan Industri Jasa*". Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Engel JF, et al. (1994). "*Perilaku Konsumen*". Edisi 6, jilid I. Terjemahan, FX Budiyo. Jakarta: Binarupa Aksara.
- Fandy Tjiptono, 2002, *Manajemen Jasa*, Edisi Kedua, Cetakan Ketiga, Penerbit Andi, Yogyakarta.
- _____. 2004. *Service, Quality, and Satisfaction*, Edisi I. Penerbit Andi, Yogyakarta.
- Geddes dan Grosset. (2005). "*Terap-terapi Alternatif*". Yogyakarta: Lotus.
- Giam dan Teh. (1993). *Ilmu Kedokteran Olahraga*. (Hartono Satmoko Terjemahan). Jakarta: Binarupa Aksara.
- Hardianto Wibowo. (1993). "*Pencegahan dan Penatalaksanaan Cedera Olahraga*". Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran.

- Helmi Nurullah. (2011). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Pemanfaatan Pengobatan Alternative Ciragem Diarkananta Center Cilandak 2011. Tesis. Jakarta: UPN Veteran.
- Kaisar Halilintar. (2010). "Opini penyebab dan penanganan *Massage Therapy* maupun *Exercise Therapy* pada cedera olahraga Pencak Silat". Skripsi: FIK UNY.
- Kotler Philip. (2006). "*Manajemen Pemasaran Analisis, Perencanaan Implementasi, dan Kontrol*". Jakarta: PT. Prenhalindo.
- Morgan II Lyle. (1993). "*Mengobati Cedera secara Alamiah*". Jakarta: Penerbit Acan.
- Neni Wijayanti. (2010). "Minat Pengguna Masase pada Pengobatan Tradisional di SP3T Dinas Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta". Skripsi: FIK UNY.
- Novita Intan Arovah. (2010). "*Dasar-dasar Fisioterapi pada Cedera Olahraga*". Yogyakarta: FIK UNY.
- Palupi, Endah Dwi. (2006). "*Analisis Pengaruh Corporate Image Terhadap Loyalitas Pelanggan pada Apotek Padma Surakarta*". Tesis. Surakarta: Universitas Sebelas Maret.
- Poerwadarminto, Wjs. (1989). "*Kamus Umum Bahasa Indonesia*". Yogyakarta: Departement Pendidikan dan Kebudayaan.
- Rahim A. (1988). "*Sport Massage*". Jakarta.
- Ratmiko dan Atik S.W. (2010). "*Manajemen Pelayanan*". Yogyakarta: Pustaka Pelajar. Cetakan VII.
- Robbins, Stephen P. (2007). "*Perilaku Organisasi*". Jakarta: Salemba Empat.
- Saifuddin Azwar. (2000). "*Penyusunan Skala Psikologi*". Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Satmoko Hartono. (1992). "*Ilmu Kedokteran Olahraga*". Jakarta: Binarupa Aksara.
- Soehardi Sigit. (1999). "*Pengantar Metodologi Penelitian Sosial Bisnis Manajemen*", Lukman Offset, Yogyakarta.
- Suharsimi Arikunto. (1996). "*Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*". Jakarta: Rineka Cipta.

Sutrisno Hadi. (1991). *Analisis Butir untuk Instrumen*. Yogyakarta: Andi Offset.

Taylor, P.M dan Taylor, D.K. (1997). *Mencegah dan Mengatasi Cedera*. (Jamal Khalib, Terjemahan). Jakarta: RT. Grafindo Persada. Buku asli diterbitkan tahun 1997.

Walgito, B. (2002). "*Pengantar Psikologi Umum*". Edisi 3. Yogyakarta: Adi Offside.

<http://id.wikipedia.org/wiki/Opini publik> hari Jumat tanggal 23-3-2012 pukul 21.35 WIB

<http://id.shvoong.com/-definisi-dan-pengertian-opini-publik> hari Jumat tanggal 23-03-2012 pukul 21.45 WIB

<http://complitz.blogspot.com/2011/06/macam-macam-cedera-dalamolahraga.html> hari Sabtu tanggal 11-03-2012 pukul 22.05 WIB).

<http://www.duniapsikologi.com/persepsi-pengertian-definisi-dan-faktor-yang-mempengaruhi> hari Minggu tanggal 14 Oktober 2012 pukul 19.00 WIB

<http://id.wikipedia.org/wiki/Pelayanan publik> hari Minggu tanggal 14 Oktober 2012 pukul 19.30 WIB

LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Permohonan Izin Penelitian



KEMENTERIAN PENDIDIKAN NASIONAL
UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA
FAKULTAS ILMU KEOLAHRAGAAN
Alamat : Jl. Kolombo No.1 Yogyakarta, Telp.(0274) 513092 psw 255

Nomor : 2069 /UN.34.16/PP/2012
Lamp. : 1 Eks.
Hal : Permohonan Izin Penelitian

6 November 2012

Yth. : Pengelola
Physical Therapy Clinic
FIK, UNY

Dengan hormat, disampaikan bahwa untuk keperluan pengambilan data dalam rangka penulisan tugas akhir skripsi, kami mohon berkenan Bapak/Ibu/Saudara untuk memberikan ijin Penelitian bagi mahasiswa Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Yogyakarta :

Nama : Danang Supratmanto
NIM : 09603141037
Program Studi : PKR/IKORA

Penelitian akan dilaksanakan pada :

Waktu : November s/d Desember 2012
Tempat/Obyek : *Physical Therapy Clinic* FIK UNY / pasien
Judul Skripsi : Persepsi Pasien Terhadap Pelayanan Dan Penanganan Terapi
Masase di Physical Therapy Clinic FIK UNY.

Demikian surat ijin penelitian ini dibuat agar yang berkepentingan maklum, serta dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Tembusan :
1. Kajur. PKR/IKORA
2. Pembimbing TAS
3. Mahasiswa ybs.

Dekan,

Drs. Rumpis Agus Sudarko, M.S.
NIP. 19600824 198601 1 001



Lampiran 2. Koesioner Responden

KUESIONER

PERSEPSI PASIEN TERHADAP PELAYANAN TERAPI MASASE DI *PHYSICAL THERAPY CLINIC* FAKULTAS ILMU KEOLAHRAGAAN UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA

Dalam rangka menyusun Skripsi guna melengkapi sebagian syarat mencapai Sarjana, penulis bermaksud mengadakan penelitian tentang “Persepsi Pasien Terhadap Pelayanan Terapi Masase di *Physical Therapy Clinic* Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Yogyakarta”.

Dengan kerendahan hati, mohon kesediaan pasien PTC FIK UNY untuk menjadi responden dalam penelitian ini dan menjawab pernyataan yang akan diajukan oleh peneliti sesuai dengan keadaan yang sebenarnya. Jawaban Anda dibutuhkan sebagai data penelitian dan semata-mata digunakan untuk kepentingan ilmu pengetahuan dan tidak ada maksud lain. Identitas dan jawaban yang telah Anda berikan akan kami jaga kerahasiaannya.

Demikian atas kesediaan, kerjasama, bantuan, dan waktu yang telah diberikan, peneliti mengucapkan terima kasih.

Yogyakarta, Desember 2012
Peneliti

Danang Supratmanto

Petunjuk Pengisian:

Berilah tanda (√) pada kolom jawaban yang telah teredia apabila Anda menganggap pernyataan tersebut sesuai dengan keadaan Anda. Ada lima pilihan jawaban yang ada pada kolom :

1. Sangat baik : 5
2. Baik : 4
3. Cukup : 3
4. Kurang : 2
5. Kurang sekali : 1

Pilihlah salah satu jawaban sesuai dengan keadaanya sebenarnya.

Contoh Pengisian:

No.	Pertanyaan	Jawaban				
		Sangat baik	Baik	Cukup	Kurang	Kurang sekali
1.			√			

No	Pertanyaan	Jawaban				
		Sangat baik (5)	Baik (4)	Cukup (3)	Kurang (2)	Kurang sekali (1)
1.	Respon front office saat pasien mendaftar					
2.	Keramahan front office terhadap pasien					
3.	Empati front office saat pasien mendaftar					
4.	Profesionalisme front office terhadap pasien yang mendaftar					

5.	Etika front office saat melayani pasien yang mendaftar					
6.	Penataan meja/kursi yang ada di front office untuk pasien yang mendaftar					
7.	Formulir pendaftaran pasien untuk pendaftaran di front office					
8.	Media (komputer) yang ada di front office					
9.	Hiasan yang ada di front office					
10.	Administrasi untuk pasien yang ada di front office					
11.	Tanda/bel pasien yang mendaftar di front office					
12.	Keramahan karyawan di ruang tunggu saat pasien menunggu					
13.	Etika karyawan terhadap pasien di ruang tunggu					
14.	Kebersihan yang ada di ruang tunggu					
15.	Kenyamanan pasien saat di ruang tunggu					
16.	Waktu yang diberikan saat pasien menunggu di ruang tunggu					
17.	Area ruang tunggu untuk para pasien					
18.	Penataan meja dan kursi untuk para pasien yang ada di					

	ruang tunggu					
19.	Buku wacana yang ada di ruang tunggu					
20.	Kipas angin/penyejuk ruangan yang ada di ruang tunggu					
21.	Hiasan/pajangan yang ada di ruang tunggu					
22.	Suguhan minuman untuk pasien di ruang tunggu					
23.	Kebersihan di ruang masase					
24.	Kerapian yang ada di ruang masase					
25.	Etika masseur/masseus di ruang masase					
26.	Keramahan masseur/masseus pada pasien di ruang masase					
27.	Empati masseur/masseus pada pasien di ruang masase					
28.	Profesional masseur/masseus saat melayani pasien di ruang masase					
29.	Lotion yang digunakan untuk terapi masase pasien					
30.	Bantal/guling yang digunakan pasien di ruang masase					
31.	Matras yang digunakan untuk pasien					
32.	Baju/celana untuk pasien di ruang masase					

33.	Hiasan/pajangan yang ada di ruang masase					
34.	AC yang ada di ruangan masase					
35.	Kebersihan yang ada di halaman					
36.	Kerapian area parkir di halaman					
37.	Keamanan area parkir di halaman					
38.	Luas area parkir yang ada di halaman					
39.	Tempat alas kaki untuk para pasien					
40.	Meja/kursi yang ada di halaman					
41.	Pot bunga yang ada di halaman					
42.	Harga yang diterapkan					
43.	Kesesuaian harga dengan pelayanan dan fasilitas					
44.	Penerapan harga untuk per item dalam penanganan terapi masase					
45.	Keterampilan masseur/masseus saat terapi masase pasien					
46.	Penampilan masseur/masseus saat masase pasien					
47.	Keramahan masseur/masseus terhadap pasien saat penanganan terapi masase					

48.	Profesional penanganan terapi masase terhadap pasien					
49.	Kenyamanan penanganan terapi masase terhadap pasien					
50.	Ketepatan terapi masase yang diberikan oleh masseur/masseus					
51.	Ketepatan metode terapi masase sesuai dengan cedera yang pasien alami					
52.	Kelembutan penanganan saat terapi masase					
53.	Waktu penanganan saat terapi masase					
54.	Kerileksan penanganan terapi masase terhadap pasien					
55.	Keberhasilan setelah penanganan terapi masase					
56.	Berkurangnya rasa nyeri setelah terapi masase					
57.	Berkurangnya peradangan/ pembengkakkan setelah terapi masase					
58.	Membaiknya fungsi organ tubuh setelah mendapatkan penanganan terapi masase					
59.	Rasa rileks setelah penanganan terapi masase					
60.	Kenyamanan setelah terapi masase					

**Daftar nama pasien Physical Therapy Clinic Fakultas Ilmu Keolahragaan
Universitas Negeri Yogyakarta**

Nama Pasien :

Jenis Kelamin :

Umur :

Alamat :

Keluhan :

Terapi ke :

Yogyakarta, Desember 2012
Pasien

()

Lampiran 3. *Expert Judgment*

SURAT PERMOHONAN MENJADI *EXPERT JUDGMENT*

Kepada,

Yth. Ali Satia Graha, M.Kes

Di tempat

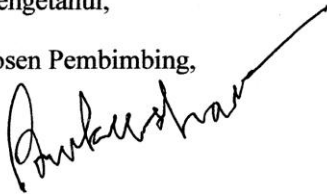
Dengan hormat,

Sehubungan dengan pengambilan data penelitian skripsi, saya bermaksud meminta pertimbangan dan konsultasi *instrument* yang berbentuk kuesioner tentang “Persepsi Pasien Terhadap Pelayanan dan Penanganan Terapi Masase di *Physical Therapy Clinic* Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Yogyakarta”. Demikian surat permohonan ini saya buat atas bimbingan dan waktu yang diluangkan saya ucapkan terima kasih.

Yogyakarta, 8 November 2012

Mengetahui,

Dosen Pembimbing,



Dr.dr. BM Wara Kushartanti, M.S
NIP. 19580516 198403 2 001

Mahasiswa,



Danang Supratmanto
NIM.09603141037

Lampiran 4. Data Uji Coba Penelitian

DATA VALIDITAS

No	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
1	4	4	3	5	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	3	3	3
2	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	3	4	4	4	3	3	3	4	5	4
3	4	4	4	4	3	3	4	4	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	5
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	4
5	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	3	3
6	4	5	4	4	3	4	2	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3
7	4	4	3	4	3	4	4	4	4	3	5	5	4	5	5	4	4	3	3	3
8	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	5	5
9	4	4	3	4	3	4	4	3	4	3	3	3	4	4	3	2	4	2	2	2
10	4	4	4	4	3	4	3	4	4	5	4	3	4	4	4	4	4	3	3	3
11	4	3	4	3	4	4	3	5	4	4	4	4	4	5	5	4	4	4	4	4
12	4	4	4	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3
13	4	4	4	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4
14	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	3	3
15	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	3	4	5	5	5	4	4	4	3	3
16	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	2	2	3	4	4	3
17	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	3	3	3
18	4	4	3	4	3	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	5	3
19	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	5	5
20	3	3	3	2	2	3	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3
21	3	4	5	5	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	5	5
22	4	4	4	4	4	4	4	4	5	3	4	4	5	5	4	3	4	4	4	4
23	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	4	5	4
24	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	3	4	3	3	3
25	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5
26	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	4	5	4
27	3	3	2	4	3	4	3	4	4	3	3	3	4	3	3	3	3	4	4	4
28	5	5	4	4	5	5	4	5	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	5	5
29	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	5	5
30	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	5	4	4	4	3	4	3	2	3
31	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	3	2	3
32	4	4	4	5	3	4	4	4	4	4	5	5	4	4	4	4	4	3	3	3
33	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4
34	4	4	4	5	3	4	5	3	4	3	3	4	3	4	3	4	3	4	4	4
35	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	2	3
36	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	4	4	4
37	5	4	3	3	3	4	4	4	4	3	3	3	3	4	3	4	4	5	4	5
38	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4
39	3	4	5	5	3	4	3	4	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	2	3
40	4	4	4	4	4	5	5	4	4	4	4	4	4	5	5	4	4	4	4	4
41	4	4	5	4	3	5	5	5	4	5	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5
42	4	5	5	4	3	4	5	5	5	5	5	4	4	3	4	4	3	4	3	4
43	4	5	5	5	4	4	5	5	5	4	4	4	4	4	4	3	4	3	3	4
44	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4
45	3	4	4	4	4	4	3	4	4	3	3	2	3	4	4	4	4	4	4	4
46	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	4

47	5	5	5	4	4	4	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
48	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	5	5	
49	3	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	5	4	4	3	4	4	4	4	4
50	3	3	3	3	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	3	3	3	4	4	4

N o	2 1	2 2	2 3	2 4	2 5	2 6	2 7	2 8	2 9	3 0	3 1	3 2	3 3	3 4	3 5	3 6	3 7	3 8	3 9	4 0
1	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	3	3	4	4	3	4	3	3
2	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	4	4	2	2	2	2	2	2
3	5	4	4	4	5	5	4	4	4	4	3	4	4	4	3	3	3	3	4	4
4	4	3	4	4	4	3	4	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	2	3	2
5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4
6	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	3	3	3	4	3	4	4	3
7	3	4	4	4	3	3	3	3	5	5	4	4	3	3	4	4	3	4	3	3
8	4	2	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	3	3
9	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	4	3	4	3	4
10	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	3	3
11	3	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	4	4
12	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	2	2	4	4	4	4	3	3
13	4	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	3	4	4	3	3	4	4
14	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	3	4	4	5	4	4
15	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	4	4
16	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	3	4
17	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4
18	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	5	4	3	4
19	3	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	3	3
20	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	4	4	4	3	4
21	5	3	3	5	3	5	5	5	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4
22	4	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4
23	3	4	3	4	5	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	4	5	4	5
24	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	5	5
25	4	4	5	5	5	4	4	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	5	4	4
26	5	4	4	5	5	4	4	5	4	3	4	4	4	4	3	3	3	4	3	4
27	4	4	3	5	5	5	4	5	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4
28	5	4	5	5	4	4	4	5	5	4	5	5	5	5	4	5	5	4	4	4
29	5	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	2	3	4
30	3	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4	5	5	3	3	3	3	3	3
31	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	4	3	4	3	4	3	4
32	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4
33	4	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
34	4	3	3	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
35	3	4	4	5	5	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4
36	4	3	3	3	3	2	2	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
37	4	5	5	5	5	4	4	5	5	4	4	5	4	4	4	4	4	5	5	5
38	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4
39	3	3	4	3	3	4	4	5	2	3	3	3	3	3	4	5	4	5	5	4
40	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	4
41	5	4	4	5	4	5	5	5	4	3	4	4	4	4	4	4	5	5	4	5
42	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	3	3	3	3	4	4
43	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	5	5	4	4	4	4	4	4

44	3	4	3	4	4	3	4	4	3	3	3	3	4	3	4	4	4	4	4	4
45	4	4	4	5	4	4	4	5	5	5	4	4	5	5	3	3	4	4	2	3
46	4	3	3	4	2	2	2	2	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3
47	4	3	3	3	4	4	4	4	4	3	3	4	3	3	4	4	4	4	4	4
48	4	4	4	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3
49	3	3	4	4	5	4	5	4	4	3	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4
50	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3

No	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	Total
1	4	4	4	4	3	4	3	3	3	3	3	4	2	4	3	4	4	4	3	4	211
2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	4	4	4	3	3	4	4	3	4	4	199
3	5	5	5	5	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	4	4	225
4	2	2	2	3	3	3	3	3	3	4	3	3	2	2	3	3	3	4	3	3	195
5	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	4	4	201
6	3	3	3	3	2	4	4	4	4	4	3	4	3	4	3	4	4	4	3	4	209
7	3	3	3	3	3	4	3	4	5	4	3	4	4	3	4	4	5	4	4	4	224
8	3	4	3	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	223
9	4	4	3	3	3	4	3	3	2	2	3	3	2	2	3	3	2	2	3	3	173
10	4	4	4	4	3	4	5	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	222
11	4	3	4	4	2	3	3	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	223
12	4	4	4	4	4	5	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	196
13	3	4	4	5	4	4	4	5	3	2	3	5	4	4	3	3	4	3	3	2	213
14	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	2	4	4	4	3	226
15	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	5	3	4	4	4	4	4	4	3	224
16	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	200
17	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	3	4	4	3	217
18	4	4	4	3	4	4	4	3	3	4	4	4	5	4	4	4	2	3	4	4	230
19	4	4	5	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	3	3	3	4	4	4	4	204
20	3	4	3	3	3	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	189
21	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	4	4	5	5	250
22	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	3	4	4	3	4	3	231
23	4	4	5	5	4	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	250
24	5	5	5	5	4	4	5	5	5	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	226
25	5	4	4	5	4	4	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	267
26	3	4	4	3	3	2	2	3	4	2	3	2	2	2	3	3	2	2	3	3	197
27	4	4	4	4	4	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	231
28	4	4	4	4	4	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	271
29	4	4	4	3	4	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	242
30	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	222
31	4	4	4	3	3	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	3	4	4	3	3	216
32	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	223
33	4	4	4	4	3	5	4	4	5	4	2	4	4	3	4	4	4	2	4	4	231
34	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	222
35	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	217
36	4	4	4	4	4	5	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	218
37	5	4	5	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	248
38	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	236
39	5	4	4	5	4	3	4	4	4	4	4	2	4	3	2	3	4	4	4	4	210
40	5	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	250
41	4	5	5	4	4	5	4	4	4	4	4	5	5	4	5	5	5	5	4	4	263

42	4	4	3	3	4	5	5	4	5	4	4	4	4	3	4	5	4	4	4	4	242
43	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	242
44	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	3	3	3	220
45	3	4	4	4	3	3	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	214
46	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	2	3	3	2	180
47	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	237
48	3	3	3	3	3	2	4	4	4	4	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	201
49	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	3	4	4	4	4	229
50	3	3	3	3	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	3	3	4	3	213

Lampiran 5. Data Hasil Uji Validitas

Paket : Seri Program Statistik
Modul : Analisis Butir
Program : Uji Validitas
Edisi : Sutrisno Hadi dan Yuni Pamardiningsih
Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta - Indonesia
SPS Versi 2005-BL; Hak Cipta (c) 2005, Dilindungi

Nama Pemilik : SENTRAL RISET
Nama Lembaga : ANALISIS DATA DAN KONSULTASI
: SPS-2005-BL

Nama Peneliti : DANANG SUPRATMANTO
Nama Lembaga : IKORA FIK UNY
Tanggal Analisis : 04-04-2013
Nama Berkas : DANANG

Nama Konstrak : UJI INSTRUMEN

Jumlah Butir Semula : 60
Jumlah Butir Gugur : 0
Jumlah Butir Sahih : 60

Jumlah Kasus Semula : 50
Jumlah Data Hilang : 0
Jumlah Kasus Jalan : 50

** RANGKUMAN ANALISIS KESAHIHAN BUTIR

Butir Nomor	Korelasi Lugas r xy	Korelasi Bag-Total r bt	Signif. p	Status Butir
<hr/>				
1	0.432	0.409	0.002	sahih
2	0.474	0.451	0.001	sahih
3	0.455	0.427	0.001	sahih
4	0.370	0.342	0.007	sahih
5	0.345	0.319	0.011	sahih
6	0.466	0.446	0.001	sahih
7	0.479	0.452	0.001	sahih
8	0.597	0.575	0.000	sahih
9	0.478	0.457	0.001	sahih
10	0.467	0.442	0.001	sahih

=				
Butir Nomor	Korelasi Lugas r xy	Korelasi Bag-Total r bt	Signif. p	Status Butir
-				
11	0.496	0.471	0.000	sahih
12	0.422	0.393	0.002	sahih
13	0.374	0.351	0.006	sahih
14	0.331	0.305	0.015	sahih
15	0.400	0.371	0.004	sahih
16	0.402	0.376	0.004	sahih
17	0.452	0.433	0.001	sahih
18	0.555	0.533	0.000	sahih
19	0.446	0.407	0.002	sahih
20	0.506	0.477	0.000	sahih
21	0.474	0.446	0.001	sahih
22	0.405	0.379	0.003	sahih
23	0.425	0.400	0.002	sahih
24	0.469	0.439	0.001	sahih
25	0.448	0.416	0.002	sahih
26	0.574	0.549	0.000	sahih
27	0.550	0.525	0.000	sahih
28	0.617	0.592	0.000	sahih
29	0.561	0.538	0.000	sahih
30	0.450	0.424	0.001	sahih
31	0.555	0.534	0.000	sahih
32	0.651	0.633	0.000	sahih
33	0.372	0.344	0.007	sahih
34	0.404	0.375	0.004	sahih
35	0.491	0.470	0.000	sahih
36	0.364	0.339	0.008	sahih
37	0.520	0.496	0.000	sahih
38	0.353	0.321	0.011	sahih
39	0.525	0.500	0.000	sahih
40	0.512	0.489	0.000	sahih
41	0.511	0.485	0.000	sahih
42	0.381	0.356	0.005	sahih
43	0.452	0.424	0.001	sahih
44	0.460	0.432	0.001	sahih
45	0.447	0.423	0.001	sahih
46	0.473	0.443	0.001	sahih
47	0.539	0.513	0.000	sahih
48	0.524	0.500	0.000	sahih
49	0.586	0.564	0.000	sahih

50	0.493	0.470	0.000	sahih
----	-------	-------	-------	-------

Butir Nomor	Korelasi Lugas r xy	Korelasi Bag-Total r bt	Signif. p	Status Butir
----------------	------------------------	----------------------------	--------------	-----------------

51	0.648	0.629	0.000	sahih
52	0.658	0.639	0.000	sahih
53	0.739	0.722	0.000	sahih
54	0.761	0.744	0.000	sahih
55	0.784	0.772	0.000	sahih
56	0.705	0.689	0.000	sahih
57	0.671	0.650	0.000	sahih
58	0.646	0.626	0.000	sahih
59	0.684	0.669	0.000	sahih
60	0.632	0.613	0.000	sahih

** Halaman 3

Paket : Seri Program Statistik
Modul : Analisis Butir (Item Analysis)
Program : UJI-KEANDALAN TEKNIK ALPHA CRONBACH
Edisi : Sutrisno Hadi dan Yuni Pamardiningsih
SPS Versi 2005-BL; Hak Cipta (c) 2005, Dilindungi UU

Nama Pemilik : SENTRAL RISET
Nama Lembaga : ANALISIS DATA DAN KONSULTASI
: SPS-2005-BL

Nama Peneliti : DANANG SUPRATMANTO
Nama Lembaga : IKORA FIK UNY
Tanggal Analisis : 04-04-2013
Nama Berkas : DANANG

Nama Konstrak : UJI INSTRUMEN

** TABEL RANGKUMAN ANALISIS

Jumlah Butir Sahih	: MS	=	60
Jumlah Kasus Semula	: N	=	50
Jumlah Data Hilang	: NG	=	0
Jumlah Kasus Jalan	: NJ	=	50
Sigma X	: ΣX	=	11103
Sigma X Kuadrat	: ΣX^2	=	2486965
Variansi X	: $\sigma^2 x$	=	27.828
Variansi Y	: $\sigma^2 y$	=	428.660
Koef. Alpha	: rtt	=	0.951
Peluang Galat α	: p	=	0.000
Status	:		Andal

Lampiran 6. Hasil Analisis Data

Descriptives

Pelayanan

Statistics		
Pelayanan		
N	Valid	100
	Missing	0
Mean		163.7400
Median		164.0000
Mode		154.00 ^a
Std. Deviation		13.99467
Minimum		130.00
Maximum		192.00

a. Multiple modes exist. The smallest value is shown

Descriptives

Pendaftaran

Statistics		
Pendaftaran		
N	Valid	100
	Missing	0
Mean		41.1000
Median		42.0000
Mode		44.00
Std. Deviation		5.13357
Minimum		22.00
Maximum		50.00

Descriptives

Ruang tunggu

Statistics

Ruang tunggu		
N	Valid	100
	Missing	0
Mean		40.5900
Median		41.0000
Mode		41.00
Std. Deviation		3.74461
Minimum		30.00
Maximum		48.00

Descriptives

Ruang masase

Statistics

Ruang masase		
N	Valid	100
	Missing	0
Mean		44.7400
Median		45.0000
Mode		40.00 ^a
Std. Deviation		5.76233
Minimum		26.00
Maximum		58.00

a. Multiple modes exist. The smallest value is shown

Descriptives

Lingkungan

Statistics

Lingkungan		
N	Valid	100
	Missing	0
Mean		26.0000
Median		27.0000
Mode		28.00
Std. Deviation		3.80590
Minimum		14.00
Maximum		34.00

Descriptives

Harga

Statistics

Harga		
N	Valid	100
	Missing	0
Mean		11.3100
Median		12.0000
Mode		12.00
Std. Deviation		1.90531
Minimum		6.00
Maximum		15.00

Descriptives

Pelayanan

Statistics

Pelayanan		
N	Valid	100
	Missing	0
Mean		163.7400
Median		164.0000
Mode		154.00 ^a
Std. Deviation		13.99467
Minimum		130.00
Maximum		192.00

a. Multiple modes exist. The smallest value is shown

Descriptives

Penanganan terapi masase

Statistics

Penanganan terapi masase		
N	Valid	100
	Missing	0
Mean		58.3600
Median		59.0000
Mode		60.00
Std. Deviation		7.69037
Minimum		38.00
Maximum		78.00

Frequencies

Pendaftaran

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat baik	34	34.0	34.0	34.0
	Baik	62	62.0	62.0	96.0
	Buruk	4	4.0	4.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

Ruang tunggu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat baik	22	22.0	22.0	22.0
	Baik	75	75.0	75.0	97.0
	Buruk	3	3.0	3.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

Ruang masase

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat baik	35	35.0	35.0	35.0
	Baik	61	61.0	61.0	96.0
	Buruk	4	4.0	4.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

Lingkungan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat baik	44	44.0	44.0	44.0
	Baik	52	52.0	52.0	96.0
	Buruk	4	4.0	4.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

Harga

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat baik	56	56.0	56.0	56.0
	Baik	41	41.0	41.0	97.0
	Buruk	3	3.0	3.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

Pelayanan

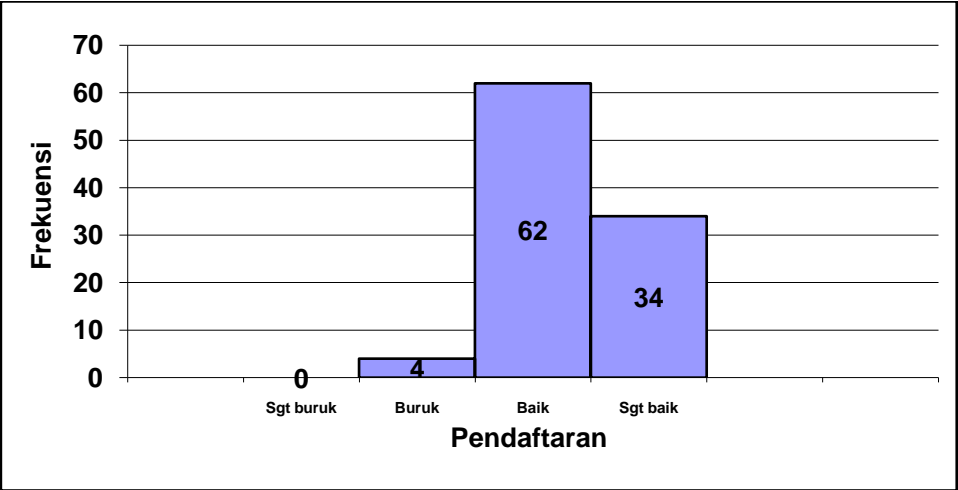
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat baik	18	18.0	18.0	18.0
	Baik	81	81.0	81.0	99.0
	Buruk	1	1.0	1.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

Penangan masase

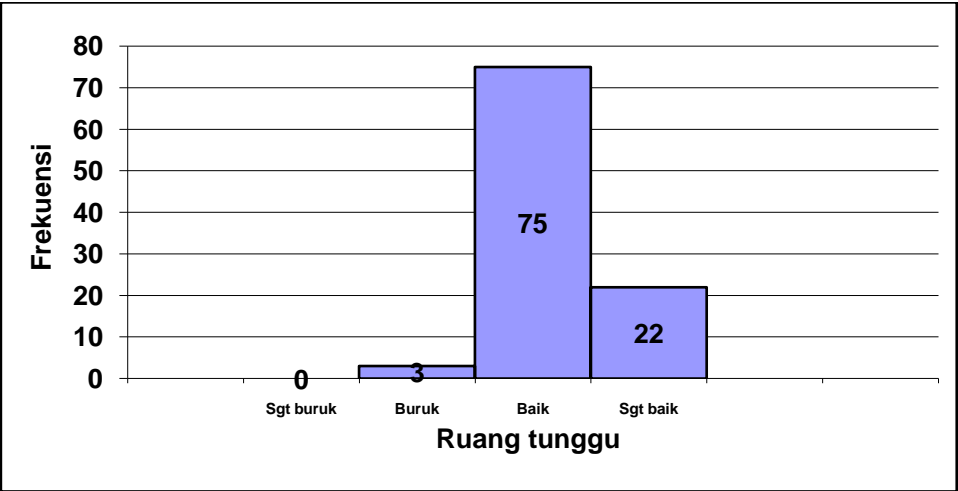
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat baik	20	20.0	20.0	20.0
	Baik	72	72.0	72.0	92.0
	Buruk	8	8.0	8.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

HISTOGRAM

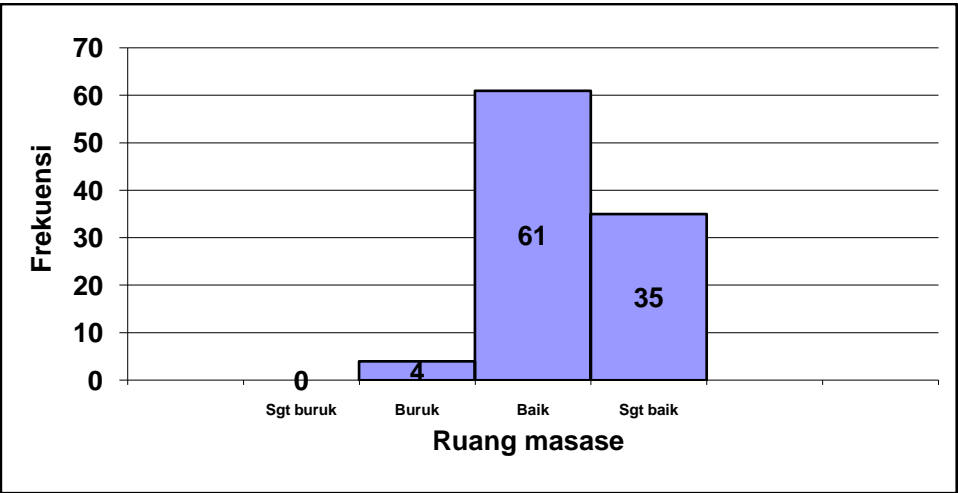
Pendaftaran



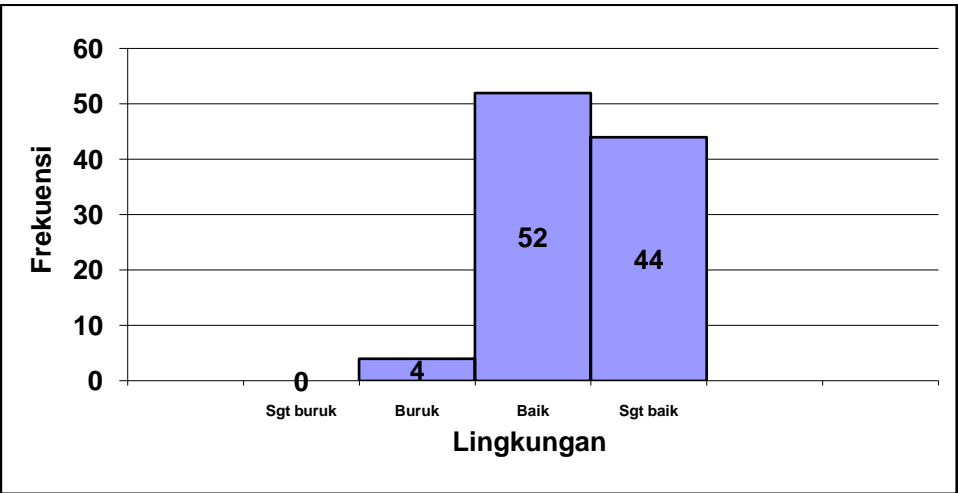
Ruang tunggu



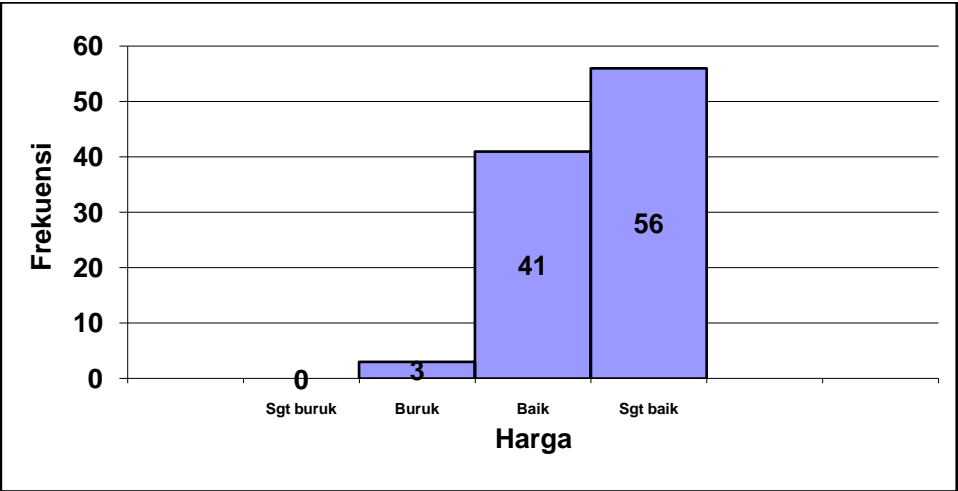
Ruang masase



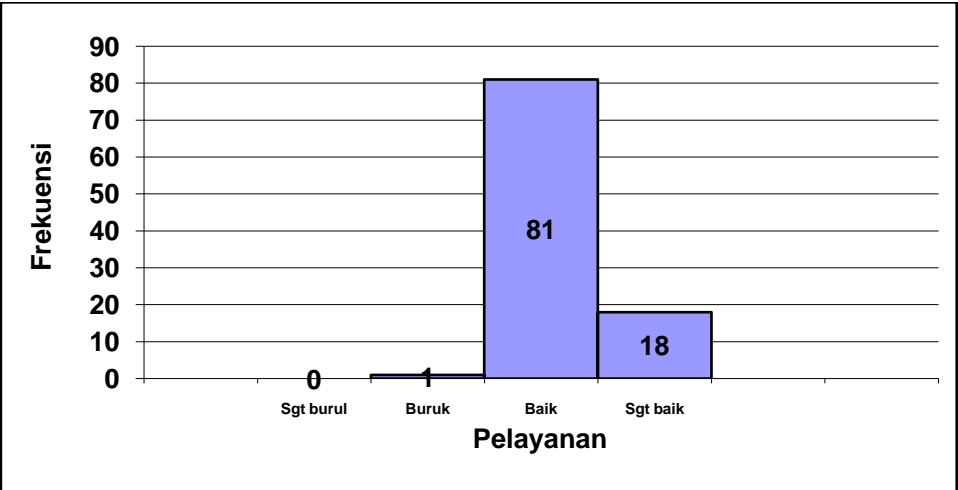
Lingkungan



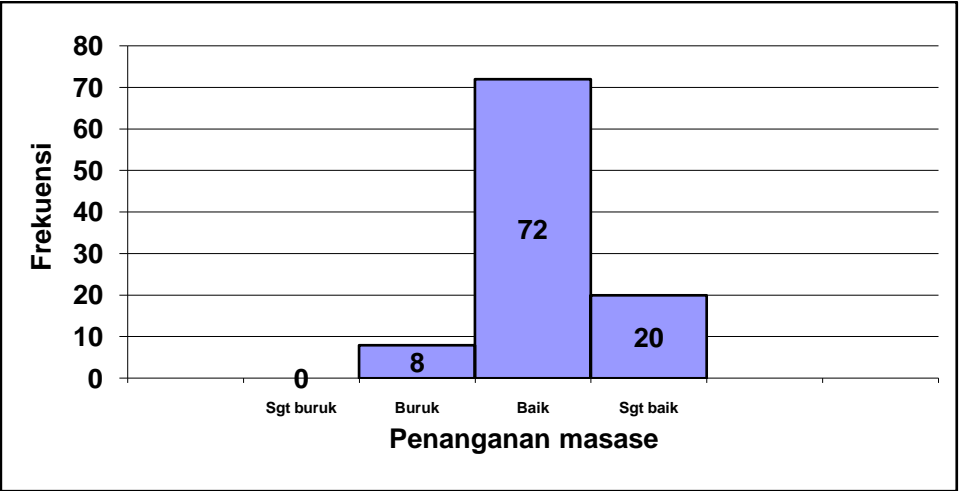
Harga



Pelayanan



Penanganan masase



Lampiran 7. Dokumentasi Penelitian



Gambar 9. *Front Office* di *Physical Therapy Clinic* FIK UNY



Gambar 10. Ruang Tunggu di *Physical Therapy Clinic* FIK UNY



Gambar 11. Ruang Masase di *Physical Therapy Clinic* FIK UNY



Gambar 12. Lingkungan dan Area Parkir di *Physical Therapy Clinic* FIK UNY



Gambar 13. Penanganan Terapi Masase Pasien *Physical Therapy Clinic* FIK UNY

DAFTAR ISI

	Halaman
ABSTRAK	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xv
BAB I. PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Identifikasi Masalah.....	4
C. Batasan Masalah	4
D. Rumusan Masalah	5
E. Tujuan Penelitian	5
F. Manfaat Penelitian	5
BAB II. KAJIAN PUSTAKA	6
A. Deskripsi Teori dan Penelitian yang Relevan	6
1. Persepsi	6
2. Terapi Masase	10
a. Pengertian Terapi Masase	10
b. Macam – macam Terapi Masase	13
c. Kronologi pada Terapi Masase	22
3. Pelayanan	24
a. Pengertian Pelayanan	24
b. Pengukuran Pelayanan	25
c. Kualitas Pelayanan	27
d. Standar Pelayanan	32
4. Penanganan Terapi Masase.....	35
a. Persiapan Terapi Masase <i>Frirage</i>	36
b. Pemberian Terapi Masase <i>Frirage</i>	37
c. Hasil Penanganan	44
5. <i>Physical Therapy Clinic</i> Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Yogyakarta	44
B. Penelitian yang Relevan	47
C. Kerangka Berfikir	47
D. Pertanyaan Penelitian.....	50

BAB III. METODE PENELITIAN	50
A. Desain Penelitian	50
B. Definisi Operasional Variabel Penelitian.....	50
C. Populasi dan Sampel Penelitian	51
D. Instrumen dan Teknik Pengumpulan Data.....	52
E. Teknik Uji Coba Instrumen.....	57
F. Teknik Analisis Data.....	61
 BAB IV. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	 63
A. Deskripsi Lokasi, Waktu, dan Subjek Penelitian.....	63
B. Deskripsi Persepsi Pasien Terhadap Pelayanan dan Penanganan Terapi Masase	65
C. Hasil Analisis Persepsi Pasien Terhadap Pelayanan dan Penanganan Terapi masase	66
D. Pembahasan.....	76
 BAB V. KESIMPULAN DAN SARAN	 83
A. Kesimpulan	83
B. Implikasi	83
C. Keterbatasan Penelitian.....	84
D. Saran	84
 DAFTAR PUSTAKA	 86
 LAMPIRAN.....	 91

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1. Sarana Prasarana Penunjang di <i>Physical Therapy Clinic</i> FIK UNY..	44
Tabel 2. Kisi-kisi Instrumen Penelitian	54
Tabel 3. Rangkuman Hasil Uji Validitas	58
Tabel 4. Data Nilai Kemungkinan Pelayanan Terapi Masase	62
Tabel 5. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin	63
Tabel 6. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia	64
Tabel 7. Identitas Responden Berdasarkan Cedera	64
Tabel 8. Hasil Analisis Deskriptif Data Penelitian	66
Tabel 9. Kriteria Kategori Skala di Pendaftaran (<i>front office</i>)	67
Tabel 10. Kriteria Kategori Skala di Ruang Tunggu	68
Tabel 11. Kriteria Kategori Skala di Ruang Masase	69
Tabel 12. Kriteria Kategori Skala di Lingkungan	71
Tabel 13. Kriteria Kategori Skala di Harga	72
Tabel 14. Kriteria Kategori Skala di Pelayanan	73
Tabel 15. Kriteria Kategori Skala Penanganan Terapi Masase	75

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1. Kerangka Berfikir Penelitian	49
Gambar 2. Grafik Perbandingan Kategori Persepsi Pasien Terhadap Pelayanan di Pendaftaran (Front Office)	67
Gambar 3. Grafik Perbandingan Kategori Persepsi Pasien Terhadap Pelayanan di Ruang Tunggu	68
Gambar 4. Grafik Perbandingan Kategori Persepsi Pasien Terhadap Pelayanan di Ruang Masase.....	70
Gambar 5. Grafik Perbandingan Kategori Persepsi Pasien Terhadap Pelayanan di Lingkungan.....	71
Gambar 6. Grafik Perbandingan Kategori Persepsi Pasien Terhadap Pelayanan Harga	72
Gambar 7. Grafik Perbandingan Kategori Persepsi Pasien Terhadap Pelayanan di <i>Physical Therapy Clinic</i>	74
Gambar 8. Grafik Perbandingan Kategori Persepsi Pasien Terhadap Penanganan Terapi Masase di <i>Physical Therapy Clinic</i>	75
Gambar 9. <i>Front Office</i> di <i>Physical Therapy Clinic</i> FIK UNY	117
Gambar 10. Ruang Tunggu di <i>Physical Therapy Clinic</i> FIK UNY	117
Gambar 11. Ruang Masase di <i>Physical Therapy Clinic</i> FIK UNY	117
Gambar 12. Lingkungan dan Area Parkir di <i>Physical Therapy Clinic</i> FIK UNY	118

Gambar 13. Penanganan Terapi Masase Pasien *Physical Therapy Clinic* FIK

UNY..... 118

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1. Surat Permohonan Izin Penelitian.....	90
Lampiran 2. Koesioner Responden.....	91
Lampiran 3. <i>Expert Judgment</i>	98
Lampiran 4. Data Uji Coba.....	99
Lampiran 5. Data Hasil Uji Validitas	103
Lampiran 6. Hasil Analisis Data.....	107
Lampiran 7. Dokumentasi Penelitian.....	117

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Manusia memiliki kemampuan kognitif untuk memproses informasi yang diperoleh dari lingkungan di sekelilingnya melalui indera yang dimilikinya, membuat persepsi terhadap apa yang dilihat atau dirabanya, serta berfikir untuk memutuskan aksi apa yang hendak dilakukan untuk mengatasi keadaan yang dihadapinya. Persepsi adalah proses yang digunakan oleh individu untuk memilih, mengordinasi, dan menginterpretasikan masukan informasi guna menciptakan gambaran dunia yang memiliki arti menurut Kotler Philip (2006: 228). Hal-hal yang dapat mempengaruhi kemampuan kognitif pada manusia meliputi tingkat intelegensi, kondisi fisik, serta kecepatan sistem pemrosesan informasi pada manusia. Manusia jika kecepatan sistem pemrosesan informasi terganggu, maka akan berpengaruh pada reaksi manusia dalam mengatasi berbagai kondisi yang dihadapi.

Keterbatasan kognitif terjadi apabila terdapat masalah atau gangguan pada kemampuan kognitif. Masalah yang dialami bisa terjadi sejak lahir, atau terjadi perubahan pada tubuh manusia seperti terluka, terserang penyakit, mengalami kecelakaan yang dapat menyebabkan kerusakan salah satu indera, fisik atau juga mental. Akibat dari adanya keterbatasan kognitif ini, manusia menjadi tidak mampu untuk memproses informasi dengan sempurna. Dengan ketidaksempurnaan ini maka manusia yang memiliki keterbatasan kognitif mengalami masalah dalam meraba, mempelajari atau berfikir untuk bereaksi terhadap keadaan yang dihadapinya.

Keadaan yang dihadapi manusia sehingga menjadi masalah dalam aktivitas sehari-hari salah satunya mengalami cedera. Cedera bisa terjadi pada waktu olahraga baik saat latihan maupun bertanding, aktivitas sehari-hari yang berat dan kejadian ini sulit untuk dihindari (Cerika dan Yustinus Sukarmin, 2006: 95). Aktivitas fisik yang dianggap menimbulkan efek baik bagi tubuh manusia sering kali dapat berdampak buruk karena aktivitas yang dilakukan tidak mempertimbangkan segala aspek yang mempengaruhi kondisi tubuh sehingga sering kali menimbulkan cedera. Seseorang yang mengalami cedera akan mengakibatkan rasa sakit, sehingga kegiatan rutin seperti bekerja, sekolah, berolahraga dan hobi-hobi yang lain menjadi terganggu (Devi Tirtawirya, 2008: 88). Cedera olahraga yang terjadi sangat bermacam-macam pada lokasi tubuh manusia, dari tingkat yang paling ringan yaitu berupa nyeri, keluhan lelah, dan lesu berkepanjangan dan yang paling berat berupa hilangnya fungsi gerak karena cedera otot atau patah tulang. Jika kondisi itu tidak ditangani dengan cepat, tentu dapat mengganggu aktivitas kehidupan dan kesehatan secara umum (Ali Satia Graha dan Bambang Priyonoadi, 2009: 46).

Penanganan yang cepat dan tepat dalam penanganan cedera olahraga membuat masyarakat mencari tempat pengobatan alternatif atau pelayanan dalam penyembuhan cedera olahraga yang dapat dilakukan di pusat pelayanan kesehatan ataupun kebugaran. Seperti data hasil penelitian pada pusat pelayanan pengobatan alternatif yang dilakukan oleh Helmi Nurullah (2011: 80), didapatkan informasi bahwa sebagian besar masyarakat yang

berkunjung ke pengobatan alternatif adalah perempuan (75,5%), berusia kurang lebih 30 tahun (66,1%), tingkat pendidikan rendah yaitu SD-SMP (66%), dan tidak bekerja (66,6%). Hasil penelitian di atas di ambil dari berbagai macam pengobatan alternatif. Pusat pelayanan kesehatan dan kebugaran salah satunya ada di *Physical Therapy Clinic* (PTC) Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Yogyakarta (FIK UNY).

PTC FIK UNY adalah laboratorium terapi fisik yang dikembangkan menjadi klinik untuk pelayanan umum dalam mengatasi cedera, dan pemulihan kesehatan. Dari hasil data tahunan, pasien yang berkunjung di PTC FIK UNY meningkat dilihat dari tahun 2011 pasien PTC FIK UNY berjumlah 3122 orang, dan tahun 2012 pasien PTC FIK UNY berjumlah 5190 orang. Meningkatnya jumlah pasien PTC FIK UNY tidak diimbangi dengan meningkatnya fasilitas dan tambahnya *masseur/masseus*. Hal ini mempengaruhi persepsi pasien dalam pelayanan terapi masase yang ada di PTC FIK UNY.

Hasil observasi awal Januari 2012 di PTC FIK UNY antara lain sebagai berikut: (1) Banyak pasien yang berkunjung di PTC FIK UNY yang untuk mendapatkan terapi masase karena cedera yang dialami, (2) Banyak pasien PTC FIK UNY yang tidak mengetahui tentang penanganan terapi masase dalam mengatasi cederanya, (3) persepsi pasien terhadap pelayanan terapi masase di PTC FIK UNY. Pada hasil referensi ditemukan beberapa permasalahan yaitu: (1) dari hasil penelitian teridentifikasi bahwa cedera bisa terjadi pada waktu olahraga baik saat latihan maupun bertanding, aktifitas

sehari-hari yang berat dan kejadian ini sulit untuk dihindari, (2) jika kondisi cedera tidak ditangani dengan cepat, maka dapat mengganggu aktifitas kehidupan sehari-hari dan kesehatan secara umum.

Dari hasil pengamatan seperti yang diungkapkan tersebut dan referensi dari sumber-sumber yang mendukung permasalahan yang ada, maka peneliti ingin mengamati dan meneliti lebih dalam lagi tentang “Persepsi Pasien Terhadap Pelayanan Terapi Masase di *Physical Therapy Clinic* Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Yogyakarta”.

B. Identifikasi Masalah

Dari latar belakang masalah di atas, maka dapat diidentifikasi sebagai berikut:

1. Ketidakseimbangan antara peningkatan jumlah pasien dengan penambahan fasilitas dan jumlah *masseur/masseus*.
2. Belum lancarnya regenerasi *masseur/masseus* yang ada di PTC FIK UNY.
3. Belum diketahui persepsi pasien terhadap pelayanan terapi masase di PTC FIK UNY.

C. Batasan Masalah

Permasalahan yang terkait dengan persepsi pasien PTC FIK UNY terhadap pelayanan dan penanganan terapi masase di PTC FIK UNY. Oleh sebab itu, agar pembahasan menjadi lebih fokus dan dengan mempertimbangkan segala keterbatasan penulis, maka masalah dalam skripsi ini dibatasi bahwa belum diketahuinya persepsi pasien terhadap pelayanan terapi masase di PTC FIK UNY.

D. Rumusan Masalah

Berdasarkan batasan masalah di atas, maka dapat dirumuskan masalah yang akan diteliti sebagai berikut: “Bagaimana persepsi pasien PTC FIK UNY terhadap pelayanan dan penanganan terapi masase untuk cedera olahraga?”

E. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah di atas maka tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui persepsi pasien terhadap pelayanan terapi masase di PTC FIK UNY.

F. Manfaat Penelitian

Dari tujuan penelitian di atas, maka penelitian ini dapat bermanfaat bagi:

1. Bagi *Physical Therapy Clinic* Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Yogyakarta

Sebagai masukan untuk usaha mempertahankan yang sudah baik dan meningkatkan yang belum dipersepsikan baik oleh pasien PTC FIK UNY.

2. Bagi Fakultas Ilmu Keolahragaan

Meningkatnya kebijakan pelayanan masyarakat untuk pengembangan di lingkungan FIK UNY.

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

A. Deskripsi Teori dan Penelitian yang Relevan

1. Persepsi

Persepsi merupakan suatu proses yang didahului oleh proses penginderaan yaitu merupakan proses diterimanya stimulus oleh individu melalui alat indera namun proses itu tidak berhenti begitu saja melainkan stimulus tersebut diteruskan dan proses selanjutnya merupakan proses persepsi (Walgito, 2002: 69). Hal ini diperkuat oleh Robbins Stephen P (2007: 174) mengungkapkan bahwa persepsi adalah sebuah proses pengorganisasian saat individu mengatur dalam menginterpretasikan kesan-kesan sensoris mereka guna memberikan arti bagi lingkungan. Para peneliti seperti William Wells dalam bukunya Engel, James F, Roger D. Blackwell dan Paul W Miniard (1994 : 55) merancang inventaris yang ekstensif dari *Activities* (kegiatan), *interests* (minat), dan *Opinions* (Opini) (ukuran AIO) yang mengukur beberapa ciri kepribadian, nilai, kepercayaan, preferensi, dan pola perilaku.

Pentingnya persepsi konsumen terhadap atribut produk yang dilakukan yaitu secara langsung dapat mengetahui bagaimana konsumen untuk menyeleksi, mengatur, dan menginterpretasikan masukan-masukan informasi untuk menciptakan gambaran keseluruhan sesuatu yang telah diberikan oleh perusahaan melalui kegiatan atribut produk tersebut. Pada sisi lain persepsi konsumen tentang atribut produk yang dilakukan yaitu merupakan cara yang

dilakukan oleh konsumen untuk mengelompokkan informasi dengan penafsiran yang lebih mudah dan lebih mungkin

Persepsi dapat didefinisikan sebagai suatu proses dimana seseorang menyeleksi, mengorganisasikan, dan menginterpretasi stimuli ke dalam suatu gambaran dunia yang berarti dan menyeluruh. Stimuli adalah setiap input yang dapat ditangkap oleh indra (Bilson Simamora, 2008: 102). Faktor-faktor dalam persepsi dapat dikemukakan adanya beberapa factor, menurut Walgito (2002: 70) pada dasarnya dibagi menjadi 2 yaitu faktor internal dan factor eksternal, seperti yang diuraikan di bawah ini:

a. Faktor Internal yang mempengaruhi persepsi, yaitu faktor-faktor yang terdapat dalam diri individu, yang mencakup beberapa hal antara lain :

1) Fisiologis

Informasi masuk melalui alat indera, selanjutnya informasi yang diperoleh ini akan mempengaruhi dan melengkapi usaha untuk memberikan arti terhadap lingkungan sekitarnya. Kapasitas indera untuk mempersepsi pada tiap orang berbeda-beda sehingga interpretasi terhadap lingkungan juga dapat berbeda.

2) Perhatian.

Individu memerlukan sejumlah energi yang dikeluarkan untuk memperhatikan atau memfokuskan pada bentuk fisik dan fasilitas mental yang ada pada suatu obyek. Energi tiap orang berbeda-beda sehingga perhatian seseorang terhadap obyek juga

berbeda dan hal ini akan mempengaruhi persepsi terhadap suatu obyek.

3) Minat.

Persepsi terhadap suatu obyek bervariasi tergantung pada seberapa banyak energi atau *perceptual vigilance* yang digerakkan untuk mempersepsi. *Perceptual vigilance* merupakan kecenderungan seseorang untuk memperhatikan tipe tertentu dari stimulus atau dapat dikatakan sebagai minat.

4) Kebutuhan yang searah.

Faktor ini dapat dilihat dari bagaimana kuatnya seseorang individu mencari obyek-obyek atau pesan yang dapat memberikan jawaban sesuai dengan dirinya.

5) Pengalaman dan ingatan

Pengalaman dapat dikatakan tergantung pada ingatan dalam arti sejauh mana seseorang dapat mengingat kejadian-kejadian lampau untuk mengetahui suatu rangsang dalam pengertian luas.

6) Suasana hati

Keadaan emosi mempengaruhi perilaku seseorang, hal ini menunjukkan bagaimana perasaan seseorang pada waktu yang dapat mempengaruhi bagaimana seseorang dalam menerima, bereaksi dan mengingat.

- b. Faktor Eksternal yang mempengaruhi persepsi, merupakan karakteristik dari lingkungan dan obyek-obyek yang terlibat di dalamnya. Elemen-

elemen tersebut dapat mengubah sudut pandang seseorang terhadap dunia sekitarnya dan mempengaruhi bagaimana seseorang merasakannya atau menerimanya. Sementara itu faktor-faktor eksternal yang mempengaruhi persepsi adalah :

1) Ukuran dan penempatan dari obyek atau stimulus.

Faktor ini menyatakan bahwa semakin besarnya hubungan suatu obyek, maka semakin mudah untuk dipahami. Bentuk ini akan mempengaruhi persepsi individu dan dengan melihat bentuk ukuran suatu obyek individu akan mudah untuk perhatian pada gilirannya membentuk persepsi.

2) Warna dari obyek-obyek.

Obyek-obyek yang mempunyai cahaya lebih banyak, akan lebih mudah dipahami (*to be perceived*) dibandingkan dengan yang sedikit.

3) Keunikan dan kontrasan stimulus.

Stimulus luar yang penampilannya dengan latar belakang dan sekelilingnya yang sama sekali di luar sangkaan individu yang lain akan banyak menarik perhatian.

4) Intensitas dan kekuatan dari stimulus.

Stimulus dari luar akan memberi makna lebih bila lebih sering diperhatikan dibandingkan dengan yang hanya sekali dilihat. Kekuatan dari stimulus merupakan daya dari suatu obyek yang bisa mempengaruhi persepsi.

5) Motion atau gerakan.

Individu akan banyak memberikan perhatian terhadap obyek yang memberikan gerakan dalam jangkauan pandangan dibandingkan obyek yang diam.

Faktor-faktor yang disebutkan di atas membentuk kualitas yang tinggi sehingga akan menimbulkan kepuasan terhadap pengguna atau konsumen. Kepuasan pengguna yang diungkapkan oleh Neni Wijayanti (2010: 17), adalah suatu penilaian terhadap keputusan yang dilakukan semasa membeli di mana selepas membuat pemilihan. Kepuasan pengguna memainkan peranan yang besar dalam perkembangan suatu produk atau servis dalam pada masa kini. Kepuasan pengguna akan tercapai apabila kehendak dan keperluan mereka dipenuhi.

Dari berbagai macam penjelasan tentang persepsi di atas, maka dapat diketahui bahwa persepsi adalah pendapat dan interpretasi pasien terhadap pelayanan penunjang yang di pendaftaran, ruang tunggu, ruang masase, lingkungan, harga, dan pelayanan penanganan terapi masase di *Physical Therapy Clinic* Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Yogyakarta.

2. Terapi Masase

a. Pengertian Terapi Masase

Pertama kali penerapan masase berada di Yunani kurang lebih 3000 tahun SM, masase dipergunakan sebagai metode penting dalam pemeliharaan olahragawan. *Massage* berasal dari kata *massein* (Yunani)

yang berarti menggosok, diartikan menekan dengan lembut, berasal dari bahasa Arab *mash*, dan menurut bahasa Perancis *masser* yang berarti mengaramasi. Akan tetapi asal mula kata *massage* belum jelas sepenuhnya. Catatan sejarah membuktikan bahwa *massage* merupakan bentuk pengobatan fisik paling tua yang diketahui oleh manusia (Becker, 2007 yang dikutip oleh Kaisar Halilintar, 2010: 49).

Awal abad pertama SM, masase digunakan oleh para medis dan menghasilkan pemikiran yang berbeda-beda. Ide atau gagasan dan keyakinan yang berbeda-beda ini dikumpulkan pada masa pemerintahan Kaisar Kuning Mistis pada kitab klasik kedokteran Cina tradisional yang disebut *Huang-ti nei Ching*. Kitab *Nei Ching* ini berisi deskripsi prosedur sentuhan terapi masase dan manfaat-manfaatnya. Teknik dan manfaat masase telah disusun dengan baik di Cina dan merambah ke Jepang. Di Jepang, orang-orang Jepang menyebut masase dengan nama “*amma*” dan orang Cina menyebutnya “*anma*”, dan bangsa Cina dan Jepang biasanya memperkejakan tuna netra sebagai pemijat (Ali Satya Graha dan Bambang Priyonoadi, 2009: 2).

Masase pertama kali di Indonesia lahir sejak zaman kerajaan dan perkembangan agama-agama yang mengurangi ajaran-ajaran animisme. Salah satu bukti yang ada di Indonesia adalah relief-relief peninggalan agama Hindu dan Budha, yang menceritakan kehidupan masyarakat mulai dari nuansa keagamaan, sosialisasi, perdagangan, pengobatan, kehidupan rumah tangga, dan masalah-masalah hubungan biologis dan

lain-lain. Metode masase lain yang berkembang dan mulai diperkenalkan pada masyarakat Indonesia yaitu sejak masuknya pedagang asing-asing seperti dari Cina, Eropa, India, Arab, dan Belanda, sekitar 500 tahun yang lalu (Ali Satya Graha dan Bambang Priyonoadi, 2009: 17).

Pengetian terapi menurut Poerwadarminto (1989: 935), adalah suatu usaha untuk mengobati suatu penyakit atau mengembalikan kondisi seseorang setelah mengalami kelainan tertentu. Menurut Rahim (1988: 1), masase adalah suatu perbuatan dengan tangan pada bagian lunak dengan prosedur manual atau mekanik yang dilaksanakan secara metodis dengan tujuan menghasilkan efek fisiologis bagi tubuh. Terapi masase merupakan suatu manipulasi baik menggunakan alat maupun tanpa alat pada jaringan-jaringan tubuh dan terapi masase dapat dilakukan sendiri atau dengan bantuan orang lain (Ali Satia Graha dan Bambang Priyonoadi, 2012: 76). Pendapat lain mengatakan bahwa terapi masase membantu penyembuhan untuk memulihkan gangguan fungsional dan kelainan-kelainan pada tubuh, sehingga berbagai macam masase yang berkembang di Indonesia saat ini, salah satunya terapi masase yang merupakan salah satu teknik manipulasi jaringan lunak melalui tekanan dan gerakan. Terapi ini dapat dilakukan pada seluruh tubuh maupun pada bagian tertentu sebagai contoh, punggung, kaki, dan tangan. Masase membantu penderita rileks dan tidak merasakan nyeri (Novita Intan Arovah, 2010: 79).

Pernyataan tentang terapi masase yang telah diuraikan di atas, dapat disimpulkan bahwa terapi masase adalah terapi yang ditujukan untuk membantu penyembuhan terhadap gangguan atau kelainan-kelainan fisik, gangguan pada tubuh tertentu dengan berbagai teknik manipulasi yang ada di berbagai macam terapi masase.

b. Macam-macam Terapi Masase

Masase merupakan suatu perbuatan melulut tubuh dengan tangan (manipulasi) pada bagian-bagian yang lunak, dengan prosedur manual atau mekanik yang dilaksanakan secara metodis dengan tujuan menghasilkan efek fisiologis, profilaktis, dan terapeutis bagi tubuh.

Perkembangan masase di dunia menurut Ali Satya Graha dan Bambang Priyonoadi (2009: 15) masase semakin berkembang dengan gaya dan teknik masase yang baru. Masase-masase yang muncul saat ini diantaranya adalah:

1. *Massage Esalen*

Massage Esalen (dikembangkan di Institut Esalen) di rancang untuk menciptakan suatu keadaan relaksasi yang lebih dalam dan kesehatan secara umum. Jika dibandingkan dengan system Swedia, *Massage Esalen* lebih lambat dan lebih berirama dan menekankan pada pribadi secara keseluruhan (pikiran dan tubuh). Banyak ahli terapi yang sebenarnya menggunakan suatu kombinasi teknik Swedia dan teknik *Esalen*.

2. *Rofling Rolfing*

Rofling Rolfing dikembangkan oleh Dr. Ida Rolf, melibatkan suatu bentuk kerja jaringan dalam yang melepaskan/mengendurkan adhesi atau pelekatan dalam jaringan fleksibel (fascia) yang mengelilingi otot-otot kita. Secara umum, gaya ini meluruskan segmen-segmen tubuh utama melalui manipulasi pada fascia.

3. *Deep tissue massage*

Deep Tissue Massage menggunakan stroke / tekanan yang perlahan, tekanan langsung, dan atau pergeseran. Seperti namanya, prosedur ini diaplikasikan dengan tekanan yang lebih besar dan pada lapisan otot yang lebih dalam daripada massage Swedia.

4. *Neuromuscular Massage,*

Neuromuscular massage adalah suatu bentuk massage dalam yang mengaplikasikan tekanan jari yang terkonsentrasi pada otot-otot tertentu. Bentuk massage ini membantu memutuskan/memecahkan siklus kejang urat dan sakit dan bentuk ini digunakan pada titik pemicu rasa sakit, yang mana merupakan simpul ketegangan dari ketegangan otot yang menyebabkan rasa sakit pada bagian-bagian tubuh yang lain. *Trigger point massage* dan *myotherapy* merupakan varietas/bagian dari massage neuromuscular.

5. *Bindegewebs massage*

Bindegewebs massage, atau *connective tissue massage*, dikembangkan oleh Elizabeth Dicke, merupakan suatu tipe teknik pelepasan *myofascial* yang terkait dengan permukaan jaringan

penghubung (fascia) yang terletak diantara kulit dan otot. Para pengikut Bindegewebsmassage percaya bahwa massage pada jaringan penghubung/ikat akan mempengaruhi reflek vascular dan visceral yang berkaitan dengan sejumlah patologi dan disability/ketidak-mampuan.

6. *Segment massage*.

Salah satu bentuk dari terapi masase yaitu jenis masase yang bertujuan untuk pemulihan gangguan maupun cedera pada tubuh atau lebih dikenal dengan *segment massage*. *Segment massage* adalah masase yang ditujukan untuk membantu penyembuhan terhadap gangguan atau kelainan-kelainan fisik, gangguan pada tubuh tertentu yang terutama yang disebabkan cuaca, kerja yang kelewat batas, perkosaan atau paksaan (*trauma*) pada badan serta kelainan fisik yang disebabkan penyakit tertentu. Kelainan-kelainan fisik misalnya, kekakuan persendian sesudah terjadinya radang sendi (*arthritis*), kelayuan atau kelumpuhan otot karena berkurangnya fungsi saraf, *distorsi* atau keseleo pada sendi, rasa nyeri pada tengkuk, sakit boyok atau pegel, dan sebagainya.

Dinamakan *segment massage* karena dalam pelaksanaannya dilakukan terhadap bagian demi bagian atau *segment-segment* tubuh, yaitu segment atau bagian tubuh yang mendapat persarafan dari serabut saraf yang berasal dari ruas-ruas tulang belakang (*saraf spinal*). Serabut *saraf spinal* ini masing-masing bertugas mensarafi

daerah-daerah tertentu, mulai dari daerah leher ke bawah sampai ke daerah telapak tangan dan telapak kaki. *Massage* yang termasuk dalam kelompok *segment massage* ada *shiatsu*, *tsubo*, *xigong*, *chiropractic*, *accupunctur*, *oriental massage*, dan *massage frirage* (Bambang Priyonoadi, 2008:6).

a) *Shiatsu*

Shiatsu berasal dari Cina sekitar 2000 tahun yang lalu, ketika berbagai penjelasan paling awal menunjukkan sebab-sebab penyakit dan obat-obatan yang dapat digunakan melalui perubahan diet secara hidup. Orang Jepang juga mempraktikkan *shiatsu* yang dikenal dengan sebutan *anma*. *Shiatsu* berasal dari bahasa Jepang, *shi* adalah jari, *atsu* adalah penekanan (Geddes dan Grosset, 2005: 178).

Shiatsu bentuk lain dari akupresur Jepang didasarkan pada konsep *ki*, istilah Jepang untuk energi yang mengalir dari segala makhluk hidup di alam semesta (konsep energi ini sama seperti Cina, yang mengacu pada energi alam semesta yang hadir sebagai *ki* atau *chi*). Energi *Ki* mengalir melalui tubuh sepanjang jalur energi khusus yang disebut meridian, masing-masing *Ki* terkait dengan organ vital tubuh. Dalam sistem pengobatan Timur, penyakit terjadi karena diyakini terdapat sumbatan/gangguan dalam aliran energi tubuh. Gangguan ini dapat berasal dari faktor emosional (stres), iklim atau cuaca, sampah-sampah sisa

metabolik serta trauma fisik (<http://dc306.4shared.com/>, diakses Minggu 01 April 2012 pukul 20.00 WIB).

Tujuan terapi *shiatsu* adalah untuk memulihkan aliran energi tubuh yang tersumbat, dengan menekan permukaan kulit sepanjang garis meridian tubuh. Tekanan dilakukan pada kurang lebih 600 titik *acupoints*. *Acupoints*, terletak tepat di bawah kulit sepanjang meridian, acupoint adalah struktur energi kecil yang mempengaruhi aliran ke seluruh tubuh. Ketika aliran ke tersumbat atau terakumulasi di suatu bagian tubuh, maka dengan menstimulasi acupoint tadi maka sumbatan aliran energi dapat terbuka dan efek sedasi dari terapi *shiatsu* dapat berjalan dengan baik. *Shiatsu* dapat digunakan untuk menyembuhkan berbagai macam masalah kecil seperti insomnia, sakit kepala, kecemasan, dan nyeri punggung. *Shiatsu* juga dapat mendorong perasaan sehat secara umum dalam diri seseorang secara menyeluruh, bukan hanya dalam pengertian fisiknya saja (Geddes dan Grosset, 2005: 179).

b) *Tsubo*

Sejarah mengenai *Tsubo Therapy* tercantum dalam literatur tertua yang berjudul - *Kaisar Kuning's Classic of Internal Medicine* (Dinasti Han 206 SM - 25 AD) memberi gambaran tentang bagaimana penyembuhan, obat dan filsafat terkait erat. *Tsubo* terapi adalah metode deteksi dan penyembuhan cepat

untuk jenis penyakit yang terkait dengan masalah peredaran darah. Terapi dilakukan dengan menggunakan totokan serta urutan pada titik-titik sirkulasi pembuluh darah (<http://tsuboterapi.blogspot.com>, diakses Minggu 1 April 2012 pukul 20.15 WIB).

Pijat tsubo adalah rangsangan dalam urutan tertentu dari titik-titik tsubo. Ada 365 Tsubo poin dalam tubuh kita, digantung sepanjang 14 sistem meridian (12 sistem dasar dan 2 sistem kontrol). Titik-titik ini tersebar di seluruh tubuh dan mereka terhubung ke organ internal kami. Poin Tsubo berlokasi di daerah anatomi kritis: sisipan otot, di tempat di mana saraf keluar dari otot, pada otot, di batang-batang saraf atau di ruang antara lipatan kulit. *Tsubo* adalah poin-poin dengan resistensi kecil, di mana gangguan organik menghasilkan tindakan refleks yang kuat (Geddes dan Grosset, 2005: 91).

c) *Qi-gong*

Menurut Badan Research Klinis kesehatan tubuh *san tung*, *qi gong* telah berkembang secara kreatif ribuan tahun di Tiongkok pd dinasti Sung dan Yuan tahun 900 – 1200 masehi dalam “gerakan membangun tubuh sehat”. *Qi gong* atau *Chi kung* merupakan sarana awal sebagai pembuka jalan untuk berlatih spiritual *tao*. Efek *chi kung* yaitu memperkuat tubuh fisik dan membangkitkan energi di dalam diri. *Chi kung* juga digunakan

sebagai fondasi ilmu beladiri (*kungfu / wushu*) yg disebut ‘tenaga dalam’ (Geddes dan Grosset, 2005: 207).

Manfaat dari terapi masase Qi gong terdiri dari dua, yaitu manfaat fisik dan manfaat mental. Manfaat fisik misalnya, (1) tubuh akan mengalami fleksibilitas, stamina dan keseimbangan yang lebih besar, (2) otot akan lebih lentur yang membuat keseimbangan menjadi lebih baik dan bisa mengurangi cedera ketika melakukan aktivitas, (3) tubuh akan tetap dalam kondisi sehat secara keseluruhan, (4) menimbulkan perubahan positif dalam sistem endokrin, kardiovaskular, pencernaan dan pernapasan, (5) memulihkan aliran *qi* dapat melepaskan racun dari tubuh yang akan dibersihkan melalui sistem limfatik dan manfaat mental misalnya, (1) untuk memfokuskan energi, (2) ketika mengalami situasi yg menyedihkan, proses penyembuhan lebih mudah ditangani, (3) mencapai kedamaian emosional, (4) menjaga aliran energi kehidupan tetap bisa bergerak melalui tubuh tanpa ada halangan (www.duniawedding.com/health-a-beauty/, diakses Minggu 1 April 2012 pukul 21.00 WIB).

d) *Chiropractic*

Chiropractic berasal dari dua bahasa Yunani *kheir* berarti tangan dan *praktikos* berarti praktis. Sekitar tahun 1895 didirikan sekolah *chiropractic* oleh Daniel Palmer (1845-1913). *Chiropractic* digunakan untuk menghilangkan rasa nyeri dengan

jalan melakukan manipulasi dan memperbaiki masalah yang timbul di persendian dan otot terutama tulang belakang (Geddes dan Grosset, 2005: 21).

Manipulasi *chiropractic* dengan gerakan menggeletak, menarik, mengangkat atau menggeser tulang pada persendian akan menghilangkan lengketan-lengketan tersebut. Sehingga peredaran darah akan menjadi lancar, rasa pegal dan kaku akan segera hilang atau berkurang. Beberapa macam teknik manipulasi *chiropractic* yang berbeda digunakan terhadap persendian yang berbeda pula, seperti teknik manipulasi untuk persendian leher (*vertebrae cervicalis, vertebralis*) serta sendi-sendi pada jari-jari kaki dan tangan (Bambang Priyonoadi, 2008: 18).

e) *Akupunktur*

Akupunktur atau tusuk jarum merupakan pengobatan Cina Kuno yang dilakukan dengan cara menusukkan jarum-jarum ke dalam kulit pada titik-titik di bagian tubuh tertentu. *Akupunktur* ditemukan oleh seorang dokter berkebangsaan Belanda yaitu William Ten Rhyne yang telah tinggal di Jepang. *Akupunktur* merupakan pengobatan Cina tradisional dengan menentukan titik-titik tubuh tertentu yang ditusuk dengan jarum di sepanjang garis meridian. Dalam tubuh terdiri dari dua daya alami yaitu *yin* dan *yang*, *yin* merupakan daya perempuan, kalem dan pasif dan juga menggambarkan keadaan gelap, dingin, membengkak, dan

mengandung uap air, dan *yang* merupakan kekuatan laki-laki yang meletup-letup dan agresif, yang menggambarkan panas dan cahaya, bergolak dan kekeringan (Geddes dan Grosset, 2005: 2).

Yin dan *yang* merupakan daya alami dalam tubuh, yang saling melengkapi tetapi juga berlawanan, sehingga menurut Geddes dan Grosset (2005: 3) tujuan akupunktur untuk menengaraikan adanya ketidakseimbangan *yin* dan *yang* dengan memperbaiki kondisi tersebut dengan jalan menusukkan jarum-jarum pada titik-titik garis meridian yang terdapat sebanyak 365 titik.

f) Masase *Frirage*

Masase *frirage* berasal dari kata masase yang artinya pijatan, dan *frirage* yaitu gabungan teknik masase atau manipulasi dari *friction* (gerusan) dan *efflurage* (gosokan) yang dilakukan secara bersamaan dalam melakukan pijatan. Masase *frirage* ini, sebagai salah satu ilmu pengetahuan terapan yang termasuk dalam bidang terapi dan rehabilitasi, baik untuk kepentingan *sport medicine*, pendidikan kesehatan maupun pengobatan kedokteran timur (pengobatan alternatif) yang dapat bermanfaat untuk membantu penyembuhan setelah penanganan medis maupun sebelum penanganan medis sebagai salah satu pencegahan dan perawatan tubuh dari cedera, penyakit, kelelahan dan perawatan kulit. Tujuan dari masase ini untuk pencegahan dan perawatan tubuh supaya tetap bugar dan sehat, selain dari berolahraga dan

perawatan medis (Ali Satya Graha dan Bambang Priyonoadi, 2009: 18).

Masase *frirage* saat ini sedang berkembang di Indonesia yang dikembangkan di Universitas Negeri Yogyakarta. Masase ini dirancang untuk menciptakan suatu keadaan relaksasi yang lebih dalam dan penyembuhan ringan berupa cedera otot dan keseleo pada persendian secara umum.

Dari berbagai macam terapi masase di atas, terapi masase yang digunakan di PTC FIK UNY dalam penanganan cedera pada pasien yang mengeluh cedera menggunakan jenis terapi masase yaitu terapi masase *frirage*.

c. Kronologis pada Terapi Masase

Pasien yang mengalami cedera yang ingin mendapatkan pelayanan terapi masase segera untuk ditangani, agar segera pulih cedera yang dialaminya. Hal yang harus diperhatikan dalam pemberian terapi masase adalah sebagai berikut:

1) Saat pasien mendaftar

Petugas yang di *front office* harus mendiagnosis pasien, berupa nama, usia, alamat, riwayat sakit pasien dan lain-lain.

2) Persiapan ruangan

Pasien sebelum diberi perlakuan oleh seorang *masseur/masseus*, seorang *masseur/masseus* harus mempersiapkan perlengkapan bagi

pasien. Perlengkapan yang disiapkan ada ruangan masase, baju ganti pasien, *lotion*, handuk.

3) Penatalaksanaan terapi masase terhadap pasien di ruang masase

Terapi masase menggunakan metode gabungan teknik masase atau manipulasi dari *friction* (gerusan) dan *efflurage* (gosokan) yang dilakukan secara bersamaan dalam melakukan pijatan. Tujuannya memulihkan gangguan fungsional dan kelainan-kelainan pada tubuh.

Pasien yang mendapatkan terapi masase biasanya belum mengetahui penyebab terjadi cedera, tingkat cedera, dan cara penanganannya. Penanganan terapi masase harus dilakukan oleh *masseur* dan *masseuse* yang ahli dalam bidang anatomi dan fisiologi tubuh, sehingga mereka mengerti cara penanganan yang benar dalam menangani cedera olahraga. Pasien juga ditangani oleh dokter ahli cedera olahraga dan ahli terapis, sehingga pasien dapat berkonsultasi dalam cedera yang dialaminya.

3. Pelayanan

a. Pengertian Pelayanan

Pelayanan adalah suatu aktivitas atau serangkaian aktivitas bersifat tidak kasat mata yang terjadi akibat adanya interaksi antara konsumen dengan karyawan atau hal-hal yang lain yang disediakan oleh perusahaan pemberi pelayanan yang dimaksudkan untuk memecahkan permasalahan pelanggan (Ratmiko dan Atik, 2010: 2).

Pelayanan terapi masase tergolong di usaha dalam bidang pelayanan jasa, produk yang ditawarkan adalah keahlian dan keterampilan seseorang dalam bidang masase (Neni Wijayanti, 2010: 19). Pelayanan jasa yang dimaksud adalah pelayanan yang menghasilkan berbagai bentuk jasa yang dibutuhkan oleh publik, misalnya pendidikan, pemeliharaan kesehatan, penyelenggaraan transportasi, pos, dan lain sebagainya (Endar Sugiarto, 2002: 7).

Pelayanan memiliki lima karakteristik yang dapat dipakai untuk membedakan ketiga jenis penyelenggaraan pelayanan, sebagai berikut:

1) Adaptabilitas layanan

Ini berarti derajat perubahan layanan sesuai dengan tuntutan perubahan yang diminta oleh pengguna.

2) Posisi tawar pengguna/klien

Semakin tinggi posisi tawar pengguna/klien, maka akan semakin tinggi pula peluang pengguna untuk meminta pelayanan yang lebih baik.

3) Type pasar

Karakteristik ini menggambarkan jumlah penyelenggara pelayanan yang ada, dan hubungannya dengan pengguna/klien.

4) Locus kontrol

Karakteristik ini menjelaskan siapa yang memegang kontrol atas transaksi, apakah pengguna atau penyelenggara pelayanan.

5) Sifat pelayanan.

Hal ini menunjukkan kepentingan pengguna atau penyelenggara pelayanan yang lebih dominan.

b. Pengukuran Pelayanan

Pelayanan diukur melalui beberapa dimensi menurut Mayer dalam Palupi (2006: 20), sebagai berikut:

1) Harga

Perusahaan dapat menetapkan harga yang tinggi untuk membentuk atau mempertahankan image tertentu, misalnya dengan memberikan jaminan bahwa harganya merupakan harga terendah disuatu tempat tertentu.

2) Kualitas Produk.

Kualitas sering dianggap sebagai ukuran relatif suatu produk atau jasa yang terdiri atas kualitas desain yang merupakan fungsi spesifikasi produk, sedangkan kualitas kesesuaian adalah ukuran seberapa jauh suatu produk mampu memenuhi persyaratan atau spesifikasi kualitas yang telah ditetapkan.

3) Lokasi

Tujuan dari penentuan lokasi yang tepat bagi perusahaan adalah agar perusahaan dapat beroperasi dengan lebih efisien dan dapat mencapai sasaran yang telah ditetapkan.

4) Fasilitas fisik.

Fasilitas fisik sebagai penunjang bangunan pokok dan yang dijual,

juga mempunyai pengaruh yang kuat bagi konsumen. Faktor yang mendukung fasilitas fisik yaitu ada *front office*, ruangan, lingkungan, sarana dan prasarana.

5) Promosi

Tujuan utama dari promosi adalah menginformasikan, mempengaruhi dan membujuk , serta mengingatkan pelanggan tentang perusahaan.

Pelayanan memiliki dimensi ukur yang mendukung terjadinya suatu pelayanan yang baik, sehingga terwujud kualitas pelayanan pada suatu perusahaan.

c. Kualitas Pelayanan

1) Pengertian Kualitas Pelayanan

Kualitas pelayanan merupakan suatu cara untuk membandingkan antara persepsi layanan yang diterima pelanggan dengan layanan yang sesungguhnya diharapkan pelanggan (Fandy Tjiptono, 2000: 28). Definisi kualitas pelayanan berpusat pada upaya pemenuhan kebutuhan dan keinginan serta ketetapan penyampaian untuk mengimbangi harapan pelayanan. Apabila pelayanan yang diterima lebih tinggi dari yang diharapkan konsumen, maka dipersepsikan sebagai kualitas pelayanan yang ideal, sebaliknya jika pelayanan yang diterima lebih rendah dari yang diharapkan pelanggan, maka kualitasnya dipersepsikan buruk,

dengan demikian kualitas pelayanan tergantung pada kemampuan pemilik jasa dalam memenuhi harapan pelanggan secara konsisten.

Kualitas merupakan suatu kondisi dinamis yang berhubungan dengan produk, jasa, manusia, proses, dan lingkungan yang memenuhi atau melebihi harapan. Jasa adalah tingkat keunggulan yang diharapkan dan pengendalian atas tingkat keunggulan tersebut untuk memenuhi keinginan pelanggan (Fandy Tjiptono, 2000: 30). Pada pelayanan pelanggan ada dua faktor yang mempengaruhi kualitas jasa, yaitu *expected service* dan *perceived service*. Apabila jasa yang diterima (*expected service*) atau dirasakan (*perceived service*) sesuai yang diharapkan, maka kualitas pelayanan dipersepsikan baik dan memuaskan.

2) Dimensi Kualitas Pelayanan

Pada kualitas layanan dipersepsikan baik, jika mempunyai beberapa dimensi. Walaupun antara satu bidang pelayanan dengan pelayanan lainnya mempunyai sedikit perbedaan mengenai dimensi yang membentuk kualitas pelayanan, tetapi beberapa penelitian menunjukkan adanya kesamaan atau kemiripan dalam dimensi yang melandasi terbentuknya suatu kualitas pelayanan. Menurut Parasuraman dalam (Fandy Tjiptono, 2000: 245) menemukan bahwa sepuluh dimensi kualitas pelayanan yang ada, dapat dirangkum menjadi lima dimensi *servqual*. Kelima dimensi *servqual* tersebut meliputi :

a) Bukti Fisik (*Tangibles*)

Kemampuan suatu perusahaan dalam menunjukkan eksistensinya kepada pihak eksternal. Penampilan dan kemampuan sarana dan prasarana fisik perusahaan dan keadaan lingkungan sekitarnya adalah bukti nyata dari pelayanan yang diberikan oleh pemberi jasa. Fasilitas fisik meliputi (gedung, gudang) perlengkapan dan peralatan yang mempengaruhi (teknologi), serta penampilan pegawainya.

b) Keandalan (*Reliability*)

Kemampuan perusahaan untuk memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan segera, akurat, dan memuaskan. Kinerja harus sesuai dengan harapan pelanggan yang berarti ketepatan waktu, pelayanan yang sama untuk semua pelanggan tanpa kesalahan, sikap yang simpatik dan akurasi yang tinggi.

c) Daya Tanggap (*Responsiveness*)

Kemampuan untuk membantu dan memberikan pelayanan secara cepat (*responsif*) dan tepat kepada pelanggan, dengan penyampaian informasi yang jelas. Membiarkan konsumen menunggu tanpa adanya suatu alasan yang jelas menyebabkan persepsi yang negatif dalam kualitas pelayanan.

d) Jaminan (*Assurance*)

Mencakup pengetahuan, kemampuan, kesopanan, dan kemampuan para pegawai perusahaan untuk menumbuhkan rasa

percaya para pelanggan kepada perusahaan. Terdiri dari beberapa komponen antara lain: komunikasi (*communication*), kredibilitas (*credibility*), keamanan (*security*), kompetensi (*competence*), dan sopan santun (*cuortesy*).

e) Perhatian (*Empathy*)

Memberikan perhatian yang tulus dan bersifat individual atau pribadi yang diberikan pada pelanggan dengan berupaya memahami keinginan konsumen. Dimana suatu perusahaan diharapkan memiliki pengertian dan pengetahuan tentang pelanggan, memahami kebutuhan para pelanggan secara spesifik, serta memiliki waktu pengoperasian yang nyaman bagi para pelanggan.

Berdasarkan pandangan kualitas pelayanan dalam beberapa dimensi di atas adalah mudah bagi perusahaan untuk memonitor seberapa baik kualitas pelayanan yang diberikan kepada pelanggan. Lebih dari itu usaha-usaha apa saja yang perlu agar dilakukan lebih mudah untuk diimplementasikan dengan memperhatikan dan melakukan analisa terhadap dimensi manakah pelanggan memberikan evaluasi yang kurang baik.

Dimensi-dimensi kualitas pelayanan yang telah disebutkan di atas, harus diramu dengan baik. Apabila tidak, hal tersebut dapat menimbulkan kesenjangan antara perusahaan dengan pelanggan, karena perbedaan persepi mereka tentang wujud pelayanan. Lima

kesenjangan (gap) yang menyebabkan adanya perbedaan persepsi mengenai kualitas pelayanan adalah sebagai berikut :

- a) Gap persepsi manajemen, yaitu adanya perbedaan antara penilaian pelayanan menurut pengguna jasa dan persepsi manajemen mengenai harapan pengguna jasa. Kesenjangan ini terjadi karena kurangnya orientasi penelitian pemasaran, pemanfaatan yang tidak menandai atas penemuan penelitian, kurangnya interaksi antara pihak manajemen dan pelanggan, komunikasi dari bawah ke atas yang kurang memadai, serta terlalu banyaknya tingkat manajemen.
- b) Gap spesifikasi kualitas, yaitu kesenjangan antara persepsi manajemen mengenai harapan pengguna jasa dan spesifikasi kualitas jasa. Kesenjangan ini terjadi antara lain karena tidak memadainya komitmen manajemen terhadap kualitas jasa, persepsi mengenai ketidaklayakan, tidak memadainya standarisasi tugas dan tidak adanya penyusunan tujuan.
- c) Gap penyampaian pelayanan, yaitu kesenjangan antara spesifikasi kualitas jasa dan penyampaian (*service delivery*). Kesenjangan ini disebabkan oleh faktor-faktor : ambiguitas peranan, yaitu sejauh mana pegawai dapat melakukan tugas sesuai dengan harapan manajer tetapi memuaskan pelanggan. Konflik perang, yaitu sejauh mana pegawai meyakini bahwa mereka tidak memuaskan semua pihak, kesesuaian pegawai dengan tugas yang harus

dikerjakan, kesesuaian teknologi yang digunakan pegawai, sistem pengendalian diri atasan, yaitu tidak memadainya sistem penilaian dan sistem imbalan, *perceived control*, yaitu sejauh mana pegawai merasakan kebebasan atau fleksibilitas untuk menentukan cara pelayanan, *teamwork*, yaitu sejauh mana manajemen merumuskan tujuan bersama di dalam memuaskan pelanggan secara bersama-sama dan terpadu.

- d) Gap komunikasi pemasaran, yaitu kesenjangan antara penyampaian jasa dan komunikasi eksternal, kesenjangan ini terjadi karena, tidak memadainya komunikasi horizontal, adanya kecenderungan untuk memberikan janji yang berlebihan.
- e) Gap dalam pelayanan yang dirasakan, yaitu perbedaan persepsi antara jasa yang dirasakan dan yang diharapkan oleh pelanggan. Jika keduanya terbukti sama, maka perusahaan akan memperoleh citra dan dampak positif yang diterima lebih rendah dari yang diharapkan, maka kesenjangan ini akan menimbulkan permasalahan bagi perusahaan.

3) Standar Pelayanan

Perusahaan setidaknya memiliki standar pelayanan sebagai jaminan adanya kepastian bagi penerima pelayanan. Adapun standar pelayanan menurut keputusan MENPAN nomor 63 Tahun 2004 yang dikutip oleh Neni Wijayanti (2010: 22), sebagai berikut:

a) Prosedur Pelayanan

Prosedur pelayanan yang dibakukan bagi pemberi dan penerima pelayanan termasuk pengaduan.

b) Waktu Penyelesaian

Waktu penyelesaian yang ditetapkan sejak saat pengajuan permohonan sampai dengan penyelesaian pelayanan termasuk pengaduan.

c) Biaya Pelayanan

Biaya/tarif pelayanan termasuk rinciannya yang ditetapkan dalam proses pemberian pelayanan.

d) Produk Pelayanan

Hasil pelayanan yang akan diterima sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan.

e) Sarana dan Prasarana

Penyediaan sarana dan prasarana pelayanan yang memadai oleh penyelenggara pelayanan publik.

Beberapa prinsip pelayanan telah disebutkan dalam keputusan MENPAN nomor 63 Tahun 2003 yang dikutip oleh Neni Wijayanti (2010: 24), diantaranya sebagai berikut:

a) Kesederhanaan

Produk pelayanan publik tidak berbelit-belit, mudah dipahami dan mudah dilaksanakan.

b) Kejelasan

Kejelasan ini mencakup dalam hal, persyaratan teknis dan administratif pelayanan publik, unit kerja/pejabat yang berwenang dan bertanggungjawab dalam memberikan pelayanan dan penyelesaian keluhan dalam hal pelaksanaan pelayanan publik, rincian biaya pelayanan publik dan tata cara pembayaran.

c) Kepastian waktu

Pelaksanaan pelayanan publik dapat diselesaikan dalam kurun waktu yang telah ditentukan.

d) Keamanan

Proses dan produk pelayanan publik memberikan rasa aman dan kepastian hukum.

e) Kelengkapan sarana dan prasarana

Tersedianya sarana dan prasarana kerja, peralatan kerja dan pendukung lainnya yang memadai, mudah dijangkau oleh masyarakat, dan dapat memanfaatkan teknologi telekomunikasi dan informatika.

f) Kedisiplinan

Pemberi pelayanan harus bersikap disiplin, sopan dan santun, ramah, serta memberikan pelayanan dengan ikhlas.

g) Kenyamanan

Lingkungan pelayanan harus tertib, teratur, disediakan ruang tunggu yang nyaman, bersih, rapi, lingkungan yang indah dan sehat serta dilengkapi dengan fasilitas pendukung pelayanan, seperti parkir, toilet, tempat ibadah, dan lain-lain.

Dari pernyataan di atas, maka dapat disimpulkan bahwa pelayanan merupakan serangkaian aktivitas dalam bidang pelayanan jasa yang menawarkan produk. Dalam penelitian ini produk yang ditawarkan yaitu pelayanan penanganan terapi masase. Faktor pelayanan yang diukur berada di pendaftaran, ruang tunggu, ruang masase, lingkungan harga, dan faktor yang diukur di penanganan terapi masase berada pada pemberi penanganan (*masseur/masseus*), cara penanganan, dan hasil penanganan. Faktor-faktor pelayanan terapi masase ini memiliki kualitas pelayanan, dimensi kualitas pelayanan, kesenjangan pelayanan dan standar pelayanan.

4. Penanganan Terapi Masase

Terapi masase merupakan teknik penyembuhan untuk memulihkan gangguan fungsional dan kelainan-kelainan pada tubuh, sehingga berbagai macam terapi masase mulai berkembang di Indonesia saat ini. Macam-macam terapi masase diantaranya adalah *massage esalen*, *rofling*, *deep tissue*, *neuromuscular*, *bindegewebs*, *shiatsu*, *tsubo*, *qi-gong*, *chiropractic*, *akupuntur*, dan *massage frirage*. Dari berbagai macam terapi masase metode terapi masase yang digunakan di PTC FIK UNY yaitu dengan metode terapi masase *frirage*, sebagai salah satu ilmu pengetahuan terapan

yang termasuk dalam bidang terapi dan rehabilitasi, baik untuk kepentingan *sport medicine*, pendidikan kesehatan maupun pengobatan kedokteran timur (pengobatan alternatif) yang dapat bermanfaat untuk membantu penyembuhan setelah penanganan medis maupun sebelum penanganan medis sebagai salah satu pencegahan dan perawatan tubuh dari cedera, penyakit, kelelahan dan perawatan kulit. Tujuan dari terapi masase ini untuk pencegahan dan perawatan tubuh supaya tetap bugar dan sehat, selain dari berolahraga dan perawatan medis (Ali Satya Graha dan Bambang Priyonoadi, 2009: 18).

Masase *frirage* saat ini sedang berkembang di Indonesia yang di kembangkan di Universitas Negeri Yogyakarta. Masase ini dirancang untuk menciptakan suatu keadaan relaksasi yang lebih dalam dan penyembuhan ringan berupa cedera otot dan keseleo pada persendian secara umum. Berikut penatalaksanaan terapi masase *frirage* dari awal pasien awal mendaftar sampai selesai penanganan masase di PTC FIK UNY:

a. Persiapan Terapi Masase *Frirage*

Pelaksanaan terapi masase sarana dan prasarana merupakan faktor pendukung yang tidak bisa terlepas dalam melakukan masase. Standar sarana dan prasarana dalam pelaksanaan terapi masase dapat dilihat dari kondisi sarana dan prasarana, dan pelayanan oleh *masseur* atau *masseus* yang beracuan pada kode etik terapi masase. Adapun sarana prasarana

dan hal-hal yang harus diperhatikan dalam pelaksanaan masase menurut Ali Satia Graha dan Bambang Priyonoadi, (2009: 20) sebagai berikut:

1) Sarana dan Prasarana pada pelaksanaan Terapi Masase:

- a) Ruang masase lengkap dengan peralatannya (ruangan, kamar mandi, tempat tidur atau meja masase, bantal atau guling, tempat cuci tangan, air bersih, sabun dan handuk).
- b) Alat-alat atau bahan pelicin (minyak zaitun, minyak cengkeh, *hand and body lotion*, dll).

2) Hal-hal yang harus diperhatikan bagi Masseur/masseuse :

- a) Badan sehat dan bersih
- b) Tangan kuat dan lembut
- c) Tidak berkuku panjang (press pendek)
- d) Pakaian/kaos dan celana training bersih dan menyerap keringat
- e) Tidak tampak berkeringat, bila ada segera dibasuh dengan handuk.
- f) Arah gerakan masase menuju jantung
- g) Mendengarkan arahan dan selalu konsultasi kepada dokter atau ahli terapis dalam penanganan pasien

b. Pemberian Terapi Masase *Frirage*

Pemberian terapi masase *frirage* ada tata cara urutannya sehingga pelaksanaan penanganan terapi masase dapat berjalan dengan baik. Berikut teknik terapi masase *frirage* menurut Ali Satya Graha dan

Bambang Priyonoadi (2009: 19) masase *frirage* menggunakan 4 manipulasi, seperti yang dijelaskan di bawah ini:

- 1) Manipulasi *friction* adalah manipulasi dengan cara menggerus. Tujuan gerakan ini untuk menghancurkan *myogilosis* yaitu timbunan dari sisa-sisa pembakaran yang terdapat pada otot dan menyebabkan perngerasan serabut otot.
- 2) Manipulasi *efflurage* adalah manipulasi dengan cara menggosok-gosok atau mengelus-ngelus. Tujuan gerakan ini untuk memperlancar peredaran darah.
- 3) Tarikan (*traksi*) caranya dengan menarik bagian anggota gerak tubuh yang mengalami cedera khususnya pada sendi ke posisi semula.
- 4) Mengembalikan sendi pada posisinya (*reposisi*) yaitu pada saat menarik (*traksi*) pada bagian anggota gerak tubuh yang mengalami cedera khususnya pada bagian sendi, dilakukan pemutaran atau penekanan agar sendi kembali pada posisi semula.

Pada pelaksanaan penanganan terapi masase *frirage* seorang ahli terapi harus mempunyai kode etika dan prinsip-prinsip dalam suatu undang-undang yang berlaku. Pada hal ini menurut Ali Satia Graha dan Bambang Priyonoadi, (2009: 21) kode etika dan prinsip-prinsip tindakan profesional seorang ahli terapi sebagai berikut:

1) Kode Etik

Kode etik dari Dewan Sertifikasi Nasional untuk Massage Terapi dan Olah Tubuh/National Certification Board for Therapeutic

Massage and Bodywork (NCBTMB) khusus mengeluarkan standar profesional yang memberi izin atau menghentikan tanggung jawab para ahli terapi massage dan olah tubuh untuk memberikan pelayanan terhadap klien (pasien). Hal ini bertujuan agar integritas profesi para ahli terapi dan keselamatan klien terlindungi. Kode etik ini dikeluarkan pada tahun 1995. Para praktisi yang bersertifikat nasional yang mengikuti kode etik ini akan memberikan performa kerja sebagai berikut :

- a) Memiliki komitmen yang sungguh-sungguh dalam mempersiapkan kualitas perawatan yang paling prima bagi klien yang membutuhkan jasa profesional mereka.
- b) Memperlihatkan kualifikasi secara jujur, termasuk di dalamnya soal latar belakang pendidikan dan keanggotaan profesi mereka dan hanya memberikan pelayanan sesuai dengan kualifikasi (kemampuan) mereka.
- c) Memberi informasi secara akurat kepada klien, praktisi kesehatan lainnya dan masyarakat yang terbatas pada lingkup ruang kerja mereka.
- d) Mampu mengakui adanya keterbatasan kemampuan mereka dan kontraindikasi dari terapi massage dan olah tubuh serta mampu memberi rujukan kepada profesional kesehatan lainnya bagi klien bilamana diperlukan.

- e) Melakukan tindakan hanya apabila yakin akan ada harapan yang memuaskan atau menguntungkan klien.
- f) Secara konsisten mampu menjaga dan meningkatkan pengetahuan dan kompetensi profesional, menunjukkan keunggulan profesional secara berkala melalui penilaian dan pengujian dan melalui pelatihan secara kontinyu agar diketahui kelebihan dan kekurangannya.
- g) Menjalankan bisnis dan aktivitas profesional secara jujur dan mempunyai integritas yang tinggi serta mampu menghargai nilai-nilai yang melekat pada setiap orang.
- h) Tidak membedakan klien atau profesi kesehatan lainnya.
- i) Menjaga kerahasiaan semua klien, kecuali atas dasar hukum yang kuat, perintah pengadilan atau apabila memang benar-benar diperlukan bagi kepentingan masyarakat luas.
- j) Menghormati hak-hak klien atau pengacaranya untuk mendapatkan segala informasi yang diperlukan dan secara sukarela memberikan izin untuk melakukan tindakan perawatan. Izin ini bisa diberikan secara lisan maupun tulisan.
- k) Menghormati hak-hak klien untuk menolak perawatan, menambahnya ataupun menghentikannya berdasarkan izin dan persetujuan yang telah diberikan sebelumnya.
- l) Menyediakan semua perlengkapan dan perawatan dengan baik agar keselamatan, kenyamanan dan privasi klien terjamin.

- m) Menggunakan hak untuk menolak memberikan perawatan kepada seseorang atau pada bagian tubuh tertentu dengan alasan yang masuk akal.
- n) Mampu menahan diri dalam segala situasi untuk melakukan atau terlibat dalam kegiatan secara seksual ataupun perilaku seksual yang melibatkan klien, walaupun ada indikasi bahwa klien hendak mengarah kepada hal tersebut.
- o) Menghindari segala ketertarikan, segala aktivitas atau pengaruh yang bertolakbelakang dengan segala kewajiban dalam profesi terapi massage dan olah tubuh, dan harus bertindak profesional sesuai kepuasan klien.
- p) Menghormati batasan-batasan dengan klien dengan memperhatikan privasi, menjaga kerahasiaan, pengungkapan rahasia, memperhatikan ekspresi emosional, kepercayaan klien dan harapan klien terhadap keprofesionalan para praktisi terapi. Para praktisi terapi akan selalu menjaga dan menghargai otonomi kliennya.
- q) Mampu menolak setiap pemberian atau keuntungan lainnya yang dapat mempengaruhi segala keputusan, tindakan perawatan yang nyata-nyata hanya memberikan keuntungan pribadi dan bukan demi kebaikan pasien.
- r) Mengikuti semua kebijakan, prosedur, petunjuk/pedoman, peraturan, kode etik dan persyaratan-persyaratan yang

dikeluarkan oleh Dewan Sertifikasi Nasional untuk Massage Terapi dan Olah Tubuh.

2) Prinsip-prinsip Tindakan Profesional bagi para Ahli Terapi Masase *Frirage*

a) Prinsip 1

Para ahli terapi massage hendaknya membuat diri mereka bertindak sesuai dengan kode etik yang telah dikeluarkan oleh yang berwenang dimana dia melakukan praktik massage atau kode etik yang dikeluarkan oleh organisasi dimana mereka tergabung di dalamnya sebagai anggota.

b) Prinsip 2

Para ahli terapi massage harus secara terus menerus meningkatkan pengetahuan mereka tentang tubuh manusia dan tentang terapi massage baik secara akademis maupun dengan melakukan kegiatan-kegiatan sesuai dengan profesinya serta saling tukar menukar atau berbagi informasi dengan sesama rekan seprofesi.

c) Prinsip 3

Ahli terapi massage harus membuat tingkat pengukuran yang sesuai agar kesehatan, keselamatan, hak pribadi/privasi, dan kepercayaan pasien terlindungi serta harus memperlakukan kliennya dengan bermartabat dan terhormat.

d) Prinsip 4

Para ahli terapi massage harus menyediakan pelayanan kepada masyarakat tanpa memandang gender, ras, kebangsaan, leluhur, agama, kepercayaan, status pernikahan, aliran politik, ketidakmampuan, orientasi seksual dan status sosial dan ekonominya.

e) Prinsip 5

Para ahli terapi massage hanya menerapkan keahlian mereka yang benar-benar dikuasai dan mampu dilakukan, selama tidak melanggar bidang keahlian yang telah ditentukan oleh hukum yang dikeluarkan.

f) Prinsip 6

Para ahli terapi massage harus secara jujur menampilkan dan menerapkan keahlian mereka.

g) Prinsip 7

Para ahli terapi massage hendaknya mampu bertindak secara individu maupun secara kerja sama dengan ahli kesehatan lainnya dalam mengimplementasikan pelayanan profesional.

h) Prinsip 8

Para ahli terapi hendaknya tidak membuat diagnosa medis kecuali sesuai dengan kemampuan, pengalaman dan pengetahuan. Mereka hendaknya menginformasikan kepada kliennya atau ahli kesehatan lainnya tentang penemuan-penemuannya secara visual

dan jelas, demikian juga dengan informasi-informasi yang sesuai untuk perawatan kliennya.

i) Prinsip 9

Para ahli terapi massage hendaknya melaporkan semua tindakan yang tidak etis dan aktifitas-aktifitas profesi yang illegal dari rekan seprofesinya kepada yang berwenang.

j) Prinsip 10

Para ahli terapi massage hendaknya memperagakan praktek-praktek kesehatan dan kebersihan secara optimal pada kliennya dengan mengikuti cara hidup yang sehat dan bersih.

c. Hasil Penanganan

Terapi masase ditujukan untuk membantu penyembuhan terhadap gangguan atau kelainan fisik, gangguan pada bagian tubuh akibat cedera. Pemberian terapi masase memberikan hasil setelah mendapatkan penanganan terapi masase, menurut Bambang Priyonoadi (2008: 6) hasil dari setelah mendapatkan terapi masase pasien merasa rileks, mengurangi kekakuan persendian, meningkatkan rangsangan sistem saraf, mengurangi rasa nyeri, mengembalikan posisi sendi dan melancarkan peredaran darah.

5. *Physical Therapy Clinic* Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Yogyakarta

PTC adalah suatu tempat pelayanan kesehatan yang ada di FIK UNY dalam melayani penyembuhan dan pemulihan cedera olahraga dengan

terapi masase. PTC FIK UNY berlamat di Jl. Colombo no 1, barat GOR UNY, Yogyakarta. PTC FIK UNY melayani semua pasien yang mengalami cedera olahraga baik putra maupun putri yang bertujuan untuk penyembuhan dan pemulihan cedera dengan penanganan terapi masase, terapi masase yang digunakan di PTC FIK UNY adalah masase *frirage*. Masase *frirage* merupakan terapi masase yang digunakan untuk penanganan cedera masase untuk pasien PTC FIK UNY.

Physical Therapy Clinic FIK UNY memiliki *masseur* dan *masseus* yang ahli dalam bidang anatomi dan fisiologis tubuh, sehingga mereka mengerti cara penanganan yang benar dalam menangani cedera olahraga. Pelayanan *Physical Therapy Clinic* pada hari senin-jumat dibuka pukul 10.00-18.00 WIB, hari sabtu dibuka pukul 10.00-14.00 WIB, dan hari libur nasional *Physical Therapy Clinic* FIK UNY tutup. Fasilitas *Physical Therapy Clinic* FIK UNY terdiri dari tempat pendaftaran (*front office*) ruang masase 5, ruang konsultan, ruang tamu atau tunggu, ruang diskusi, ruang ganti *masseur/masseus* 2, kamar mandi/toilet 1, dapur 1 dan halaman. Adapun sarana prasarana penunjang yang ada di *Physical Therapy Clinic* FIK UNY sebagai berikut:

Table 1. Sarana Prasarana Penunjang di PTC FIK UNY

No.	Jenis	Jumlah
1.	Lemari Es	1 buah
2.	Dispenser	1 buah

3.	Vacum Cleaner	1 buah
4.	Sofa	2 set
5.	Meja	3 buah
6.	Kursi	11 buah
7.	Locker	4 buah
8.	Seperangkat Komputer	1 buah
9.	Radio Tape	1 buah
10.	Kipas Angin	4 buah
11.	Air Conditioner	2 buah
12.	Televisi	3 buah
13.	Rak sepatu	2 buah
14.	Tempat Sampah	5 buah

Physical Therapy Clinic FIK UNY terdiri dari 9 masseur dan 6 masseus. Di *Physical Therapy Clinic* FIK UNY masseur dan masseus dibimbing oleh seorang dokter dan konsultan seorang ahli fisioterapi selain melayani keluhan-keluhan dari pasien. Pasien yang datang di PTC FIK UNY adalah orang yang mengalami cedera olahraga, baik masyarakat, pelajar atau mahasiswa, atlet, dan karyawan perkantoran. Urutan pelayanan yang diberikan terhadap pasien meliputi:

- a. Pendaftaran, berupa nama, usia, alamat, riwayat sakit pasien dan pembayaran di *front office*.

- b. Persiapan ruangan: pasien sebelum diberi perlakuan oleh seorang masseur, masseur mempersiapkan perlengkapan bagi pasien.
- c. Ruang tunggu: pasien menunggu persiapan ruangan dan peralatan sebelum penanganan terapi masase.
- d. Penatalaksanaan terapi masase terhadap pasien di ruang masase.
- e. Pelayanan setelah penatalaksanaan: pasien mendapatkan saran dan masukan dari terapis dan mendapatkan suguhan minuman.

Pasien yang datang ke PTC FIK UNY biasanya belum mengetahui penyebab terjadi cedera, tingkat cedera, dan cara penanganan untuk cedera olahraga. PTC FIK UNY memiliki *masseur* dan *masseuse* yang ahli dalam bidang anatomi dan fisiologis tubuh, sehingga mereka mengerti cara penanganan yang benar dalam menangani cedera olahraga. Pada PTC FIK UNY pasien juga ditangani oleh dokter ahli cedera olahraga dan ahli terapis, sehingga pasien dapat berkonsultasi dalam cedera yang dialaminya.

B. Penelitian yang Relevan

Belum ada penelitian yang membahas tentang “Persepsi Pasien terhadap Pelayanan Terapi Masase di *Physical Therapy Clinic* Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Yogyakarta”. Adapun penelitian tersebut adalah penelitian Kaisar Halilintar (2010) yang berjudul “Opini Keberhasilan *Therapy Massage* dan *Therapy Exercise* erhadap cedera atlet pencak silat Universitas Negeri Yogyakarta. Tujuan penelitian dari Kaisar Halilintar adalah untuk mengetahui opini atlet pencak silat Universitas Negeri

Yogyakarta terhadap penanganan *therapy massage* dan *therapy exercise* pada cedera cabang olahraga pencak silat.

C. Kerangka Berfikir

Cedera pada anggota gerak tubuh seseorang yaitu pasien PTC FIK UNY dapat terjadi akibat aktivitas fisik sehari-hari, seperti bekerja maupun berolahraga. Cedera tersebut dapat dialami oleh masyarakat umum, baik olahragawan maupun non olahrgawan putra maupun putri dengan usia yang berbeda-beda. Khususnya pada olahragawan cedera yang dialami sangat mengganggu untuk melakukan aktivitas sehari-hari secara normal, sehingga dibutuhkan usaha untuk memulihkan cedera tersebut. Salah satu bentuk usaha untuk memulihkan cedera yang dialami dengan mempertimbangkan risiko negatif dari pengobatan yang mengandung bahan kimiawi, maka masyarakat lebih cenderung menggunakan pengobatan secara alami yaitu salah satunya dengan masase masase.

Terapi masase merupakan teknik manipulasi jaringan lunak melalui tekanan dan gerakan. Terapi ini dapat dilakukan pada seluruh tubuh maupun pada bagian tertentu sebagai contoh, punggung, kaki, dan tangan. Masase membantu penderita rileks dan tidak merasakan nyeri (Novita Intan Arovah, 2010: 79). Terapi masase yang digunakan di PTC FIK UNY menggunakan masase *frirage* dalam penanganan pasien cedera olahraga.

Cedera olahraga adalah cedera pada sistem integumen, otot dan rangka tubuh yang disebabkan oleh kegiatan olahraga. Seorang pelatih dan atlet perlu memiliki pengetahuan tentang jenis cedera, penyebab cedera, pencegahan

cedera dan prinsip penanganan cedera agar dapat melakukan penanganan awal dan proses pengawasan cedera olahraga (Novita Intan Arovah, 2010: 3).

Pasien PTC FIK UNY adalah orang yang mengalami cedera olahraga, baik masyarakat, pelajar atau mahasiswa, atlet, dan karyawan perkantoran. PTC FIK UNY melayani penanganan untuk cedera olahraga akibat aktivitas sehari-hari, latihan, maupun bertanding dengan penanganan terapi masase yaitu dengan masase *frirage*. Penulis dalam penelitian ini akan membuat angket yang berisi tentang cedera yang dialami pasien PTC FIK UNY dan penanganan dilakukan dengan *therapy massage*, sehingga penulis melakukan penelitian tentang Persepsi Pasien Terhadap Pelayanan Terapi Masase di *Physical Therapy Clinic* Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Yogyakarta yang selanjutnya dijadikan butir-butir pertanyaan yang akan menjawab hasil penelitian ini.

Berdasarkan teori-teori di atas, maka dapat diharapkan persepsi pasien setelah diberikan pelayanan terapi masase dapat memberikan penilaian yang baik, adapun gambar dari kerangka berpikir sebagai berikut:



Gambar. 1. Kerangka Berpikir

D. Pertanyaan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah dan kerangka berpikir yang dikemukakan di atas, maka timbul pertanyaan sebagai berikut:

1. Bagaimana pelayanan penunjang (pendaftaran, ruang tunggu, ruang masase, lingkungan, dan harga) di PTC FIK UNY?
2. Bagaimana pelayanan penanganan terapi masase di PTC FIK UNY?

BAB III METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

1. Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian diskriptif dengan menggunakan metode survei, adapun teknik pengumpulan datanya angket. Penelitian deskriptif yaitu merupakan penelitian yang dimaksud untuk mengumpulkan informasi mengenai status suatu gejala, di mana gejala keadaan menurut apa adanya pada saat penelitian dilakukan (Suharsimi Arikunto, 1996: 309).

Penelitian ini menggunakan metode survey dengan menggunakan tes angket atau kuesioner yang diadakan untuk memperoleh fakta-fakta dari gejala yang ada dan mencari keterangan secara factual dari suatu kelompok atau suatu daerah.

2. Tempat Penelitian

Penelitian dilakukan di Physical Therapy Clinic Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Yogyakarta (PTC FIK UNY). Dengan cara memberikan angket pada responden untuk mendapatkan data yang diperlukan.

B. Definisi Operasional Variabel Penelitian

Variabel dalam penelitian ini, adalah “Persepsi Pasien Terhadap Pelayanan Terapi Masase di *Physical Therapy Clinic* Fakultas Ilmu

Keolahragaan Universitas Negeri Yogyakarta” secara operasional variabel tersebut dapat didefinisikan sebagai berikut:

1. Persepsi pasien dalam penelitian ini adalah pendapat dan interpretasi pasien setelah mendapatkan pelayanan terapi masase.
2. Pelayanan terapi masase dibagi menjadi pelayanan pokok dan pelayanan penunjang, pelayanan pokok adalah pelayanan dalam penanganan terapi masase, dan pelayanan penunjang adalah pelayanan yang ada di pendaftaran, ruang tunggu, ruang masase, lingkungan, dan harga.
3. *Physical Therapy Clinic* Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Yogyakarta adalah laboratorium terapi fisik yang dikembangkan menjadi klinik untuk pelayanan umum dalam mengatasi cedera, penyakit, dan pemulihan kesehatan.

C. Populasi dan Sampel Penelitian

Populasi dalam penelitian ini adalah 156 pasien PTC FIK UNY yang mengeluh cedera pada tanggal 17-19 Desember 2012. Besaran sampel merupakan banyaknya individu, subyek atau elemen dari populasinya yang diambil sebagai sampel. Atas dasar pertimbangan di atas, maka sampel yang diambil dalam penelitian ini adalah 100 pasien yang mengeluh cedera di PTC FIK UNY. Kriteria yang digunakan yaitu pasien yang mengeluh cedera dan mendapat penanganan terapi masase.

D. Instrumen Penelitian dan Teknik Pengambilan Data

1. Instrumen

Instrumen penelitian adalah alat-alat tes yang akan digunakan untuk mengumpulkan data. Menurut (Arikunto, 1992: 112), instrumen adalah alat pada waktu penelitian menggunakan suatu metode. Keberhasilan suatu penelitian banyak ditentukan oleh instrumen yang digunakan, sebab data yang diperlukan untuk menjawab pertanyaan penelitian.

Menurut Sutrisno Hadi (1991: 7), mengatakan ada tiga langkah yang harus ditempuh dalam menyusun instrumen, ketiga langkah tersebut adalah:

a. Mendefinisikan Konstrak

Mendefinisikan konstrak adalah suatu tahapan yang bertujuan untuk memberikan batasan arti konstrak yang akan diteliti, dengan demikian nantinya tidak terjadi penyimpangan terhadap tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini.

Konsep persepsi keberhasilan terapi masase terhadap pasien PTC FIK UNY akan diidentifikasi dengan indikasi dengan pelayanan dan penanganan terapi masase, waktu *recovery* untuk mengetahui persepsi pasien saat mendapatkan pelayanan dan penanganan terapi masase di PTC FIK UNY.

b. Menyidik Faktor

Menyidik faktor adalah suatu tahap yang bertujuan untuk menandai faktor-faktor yang disangka dan kemudian diyakini menjadi komponen yang akan diteliti.

Titik tolak untuk menyusun instrumen berupa pertanyaan-pertanyaan yang akan diajukan pada responden. Berupa persepsi pasien terhadap pelayanan terapi masase di PTC FIK UNY.

c. Menyusun Butir Pertanyaan

Langkah yang ketiga adalah menyusun butir pertanyaan berdasarkan opini keberhasilan. Dalam melakukan penelitian, guna mendapatkan hasil yang diinginkan dan sesuai tujuan penelitian, disusun butir pertanyaan berdasarkan faktor dalam menyusun konstruk. Butir pertanyaan merupakan penjabaran isi faktor. Berdasarkan faktor-faktor tersebut kemudian disusun butir-butir pertanyaan yang dapat memberikan gambaran tentang faktor-faktor tersebut.

Menurut Sutrisno Hadi (1991: 165), petunjuk-petunjuk dalam menyusun butir angket adalah sebagai berikut:

- 1) Gunakan kata-kata yang tidak rangkap artinya.
- 2) Susun kalimat yang sederhana dan jelas.
- 3) Hindari kata-kata yang tidak ada gunanya.
- 4) Perhatikan item yang dimasukkan harus diterapkan pada situasi kaca mata responden.

- 5) Jangan memberikan pertanyaan yang mengancam.
- 6) Hindari *leading question* (pertanyaan yang mengarahkan jawaban responden).
- 7) Ikutlah *logikalsquence* yaitu berawal dari masalah yang bersifat umum menuju ke hal-hal yang khusus.
- 8) Berikan kemudahan-kemudahan kepada responden dalam menjawab pertanyaan serta mengembalikan angket tersebut.
- 9) Usahakan supaya angket tidak terlalu tebal atau panjang. Oleh karenanya kalimat-kalimat yang singkat dan mudah dimengerti.
- 10) Susunlah pertanyaan-pertanyaan sedemikian mungkin sehingga dapat dijawab dengan hanya memberi tanda silang atau tanda *checking* lainnya.

Tabel 2. Kisi-kisi Instrumen Penelitian

Variabel	Faktor	Indikator	Butir	Jumlah
Persepsi terhadap pelayanan	1. Pendaftaran (front office)			
	a. Cara pelayanan	a. Respon	1	5
		b. Keramahan	2	
		c. Empati	3	
		d. Profesional	4	
		e. Etika	5	
	b. Sarana prasarana/fasilitas	a. Meja dan kursi		6
		b. Formulir pendaftaran	6	
		c. Komputer	7	
		d. Hiasan	8	
		e. Administrasi	9	
		f. Bel/alarm pasien	10	
			11	

	2. Di ruang tunggu	a. Keramahan		
	a. Cara pelayanan	b. Etika	12	6
		c. Kebersihan	13	
		d. Nyaman	14	
		e. Waktu	15	
		f. Ruang luas	16	
			17	
	b. Sarana prasarana/fasilitas	a. Meja dan kursi	18	5
		b. Buku wacana	19	
		c. Kipas angin	20	
		d. Hiasan	21	
		e. Minuman	22	
	3. Di ruang masase	a. Kebersihan	23	
	a. Cara pelayanan	b. Kerapian	24	6
		c. Etika	25	
		d. Keramahan	26	
		e. Empati	27	
		f. Profesional	28	
	b. Sarana prasarana/fasilitas	a. Lotion	29	6
		b. Bantal /guling	30	
		c. Matras	31	
		d. Baju/celana pasien	32	
		e. Hiasan	33	
		f. Ruangan AC	34	
	4. Lingkungan	a. Kebersihan	35	
	a. Cara pelayanan	b. Kerapian	36	3
		c. Keamanan	37	
	b. Sarana prasarana/fasilitas	a. Parkir	38	
		b. Rak sepatu	39	4
		c. Meja/kursi	40	
		d. Pot bunga	41	
	5. Harga	a. Penerapan harga	42	3
		b. Ketepatan	43, 44	

Persepsi terhadap penanganan	1. Pemberi penanganan	a. Keterampilan	45	4
		b. Penampilan	46	
		c. Keramahan	47	
		d. Profesional	48	
	2. Cara penanganan	a. Nyaman	49	6
		b. Ketepatan	50,51	
		c. Kelembutan	52	
		d. Waktu	53	
		e. Rileks	54	
	3. Hasil penanganan	a. Keberhasilan	55	6
		b. Mengurangi rasa nyeri	56	
		c. Mengurangi peradangan	57	
		d. Perbaiki fungsi organ tubuh	58	
		e. Rasa rileks	59	
		f. Rasa nyaman	60	

2. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini adalah dengan teknik angket. Teknik angket ini digunakan untuk mengetahui persepsi pelayanan dan penanganan terapi masase yang dilakukan oleh pasien di PTC FIK UNY.

Menurut Suharsimi Arikunto (1989: 141), ada 2 macam angket berdasarkan cara menjawabnya, yaitu:

- Angket terbuka, yang memberikan kesempatan kepada responden untuk menjawab dengan kalimat sendiri.
- Angket tertutup, sudah disediakan jawabnya sehingga responden tinggal memilih jawaban.

Dari penjelasan di atas, penelitian ini menggunakan angket tertutup yaitu seorang responden menjawab yang sudah disediakan jawabannya sehingga responden tinggal memilih jawaban.

E. Teknik Uji Coba Instrumen

Angket yang digunakan untuk menjaring data ini merupakan angket buatan sendiri, sehingga harus diuji cobakan. Tujuan utama yang ingin dicapai melalui uji coba ini adalah untuk mengetahui kesahihan dan keandalan butir-butir pertanyaan yang terdapat dalam instrumen. Uji coba angket dilakukan pada pasien PTC FIK UNY.

Dalam angket yang telah disusun untuk diuji cobakan ini terdapat sejumlah butir pertanyaan yang harus dijawab oleh responden, dari ke jumlah pertanyaan setelah di uji validitas. Tipe validitas yang digunakan dengan validitas konstruk (*construct validity*) yaitu dengan mengorelasikan antara skor yang diperoleh masing-masing item yang berupa pertanyaan atau pernyataan dengan skor totalnya, skor total ini merupakan nilai yang diperoleh dari hasil penjumlahan semua skor item korelasi antara skor item dengan skor totalnya harus signifikan berdasarkan ukuran statistik tertentu.

a. Analisa Kesahihan Butir

Suatu instrumen dikatakan sah/bila instrumen tersebut mampu mengukur apa yang hendak diukur (Sutrisno Hadi, 1991: 1). Analisis yang digunakan adalah dengan program analisis kesahihan

butir edisi Sutrisno Hadi dan Yuni Pamardiningsih tahun 1991, dengan hasil indikator persepsi pelayanan dan penanganan terapi masase pada faktor yang terdiri dari butir pertanyaan, faktor persepsi penanganan terapi masase. Pengujian kesahihan instrumen menggunakan SPS 2005 versi IBM dari Sutrisno Hadi dan Yuni Pamardiningsih tahun 2005.

Penyimpulan hasil analisis kesahihan instrumen dilakukan dengan membandingkan antara r hitung dengan r tabel. Butir dikatakan valid apabila nilai r hitung $>$ r tabel. Uji validitas dilakukan di PTC FIK UNY dengan jumlah responden sebanyak 50 orang. Nilai r tabel untuk $n=50$ adalah sebesar 0,279.

Tabel 3. Rangkuman Hasil Uji Validitas

No butir	r hitung	r tabel	Kesimpulan
Butir 1	0,409	0,279	Valid
Butir 2	0,451	0,279	Valid
Butir 3	0,427	0,279	Valid
Butir 4	0,342	0,279	Valid
Butir 5	0,319	0,279	Valid
Butir 6	0,446	0,279	Valid
Butir 7	0,452	0,279	Valid
Butir 8	0,575	0,279	Valid
Butir 9	0,457	0,279	Valid
Butir 10	0,442	0,279	Valid
Butir 11	0,471	0,279	Valid
Butir 12	0,393	0,279	Valid
Butir 13	0,351	0,279	Valid
Butir 14	0,305	0,279	Valid
Butir 15	0,371	0,279	Valid
Butir 16	0,376	0,279	Valid
Butir 17	0,433	0,279	Valid
Butir 18	0,533	0,279	Valid
Butir 19	0,407	0,279	Valid
Butir 20	0,477	0,279	Valid

Butir 21	0,446	0,279	Valid
Butir 22	0,379	0,279	Valid
Butir 23	0,400	0,279	Valid
Butir 24	0,439	0,279	Valid
Butir 25	0,416	0,279	Valid
Butir 26	0,549	0,279	Valid
Butir 27	0,525	0,279	Valid
Butir 28	0,592	0,279	Valid
Butir 29	0,538	0,279	Valid
Butir 30	0,424	0,279	Valid
Butir 31	0,534	0,279	Valid
Butir 32	0,633	0,279	Valid
Butir 33	0,344	0,279	Valid
Butir 34	0,375	0,279	Valid
Butir 35	0,470	0,279	Valid
Butir 36	0,339	0,279	Valid
Butir 37	0,496	0,279	Valid
Butir 38	0,321	0,279	Valid
Butir 39	0,500	0,279	Valid
Butir 40	0,489	0,279	Valid
Butir 41	0,485	0,279	Valid
Butir 42	0,356	0,279	Valid
Butir 43	0,424	0,279	Valid
Butir 44	0,443	0,279	Valid
Butir 45	0,423	0,279	Valid
Butir 46	0,443	0,279	Valid
Butir 47	0,513	0,279	Valid
Butir 48	0,500	0,279	Valid
Butir 49	0,564	0,279	Valid
Butir 50	0,470	0,279	Valid
Butir 51	0,629	0,279	Valid
Butir 52	0,639	0,279	Valid
Butir 53	0,722	0,279	Valid
Butir 54	0,744	0,279	Valid
Butir 55	0,772	0,279	Valid
Butir 56	0,689	0,279	Valid
Butir 57	0,650	0,279	Valid
Butir 58	0,626	0,279	Valid
Butir 59	0,669	0,279	Valid
Butir 60	0,613	0,279	Valid

Sumber : Data Primer diolah, 2013

Berdasarkan hasil uji validitas instrumen, menunjukkan bahwa semua item memiliki koefisien korelasi (r_{hitung}) bernilai positif dan lebih besar dari $r_{tabel} = 0,279$ yang berarti valid.

a. Analisis Keandalan Butir

Langkah selanjutnya adalah menguji reliabilitas (keterandalan) instrumen adalah keajegan atau konsistensi instrumen dalam melakukan pengukuran, uji reliabilitas dimaksudkan untuk menguji derajat keajegan suatu alat ukur dalam mengukur ubahan yang diukur, reliabilitas merupakan indeks yang menunjukkan sejauh mana instrumen dapat dipercaya atau diandalkan.

Analisis keandalan butir hanya dilakukan pada butir yang sah (yang dianggap memenuhi kriteria butir pertanyaan) saja, bukan semua butir yang belum diuji kesahihannya. Menurut Sutrisno Hadi (1991: 47), sebaiknya untuk angket 2 alternatif yang diklasifikasikan dengan menggunakan teknik *Alpha Cronbach*. Untuk menganalisis data digunakan bantuan program SPS 2005 versi IBM dari Sutrisno Hadi dan Yuni Pamardiningsih tahun 2005.

Menurut Suharsimi (2002: 245), untuk menyatakan kesahihan butir instrumen, digunakan interpretasi terhadap koefisien korelasi sebagai berikut:

1. $> 0,800$ s.d. $1,00$: Sangat Kuat
2. $> 0,600$ s.d. $0,800$: Kuat

- 3. $> 0,400$ s.d. $0,600$: Sedang
- 4. $> 0,200$ s.d. $0,400$: Rendah
- 5. $> 0,000$ s.d. $0,200$: Sangat Rendah

Berdasarkan perhitungan reliabilitas diperoleh koefisien *Alpha Cronbach*, kuesioner pelayanan dan penanganan terapi masase diperoleh koefisien reliabilitas sebesar 0,951. Oleh karena seluruh kuesioner mempunyai nilai koefisien reliabilitas yang lebih besar dari 0,6 maka dapat disimpulkan bahwa kuesioner dalam penelitian ini adalah reliabel.

F. Teknik Analisis Data

Setelah semua data terkumpul, langkah selanjutnya adalah melakukan analisis terhadap data tersebut agar data tersebut dapat ditarik kesimpulan. Teknik analisis data dalam penelitian ini menggunakan perhitungan statistik deskriptif. Menurut Pangestu Subagyo (1998: 65), statistik deskriptif adalah bagian dari statistik yang berfungsi untuk mengumpulkan data, menentukan nilai-nilai statistik, dan membuat diagram atau grafik mengenai suatu hal agar dapat lebih mudah dibaca dan dipahami.

Data yang didapat dari 60 pertanyaan di angket, diberi nilai untuk setiap butir. Dalam setiap butir pertanyaan disediakan 5 jawaban, yaitu jawaban sangat baik mendapatkan nilai 5, jawaban baik mendapatkan nilai 4, jawaban cukup mendapatkan nilai 3, jawaban kurang mendapatkan nilai

2, dan jawaban kurang sekali mendapatkan nilai 1. Data yang didapat, kemudian dikelompokkan menurut faktor dengan rincian sebagai berikut:

Tabel 4. Data Nilai Kemungkinan Pelayanan Terapi Masase

No	Faktor	Jumlah Pertanyaan	Nilai Kemungkinan	
			Nilai Terendah	Nilai Tertinggi
1.	Pendaftaran	11	11	55
2.	Ruang tunggu	11	11	55
3.	Ruang masase	12	12	60
4.	Lingkungan	7	7	35
5.	Harga	3	3	15
6.	Pelayanan	44	44	220
7.	Penanganan terapi masase	16	16	80

Dari data nilai kemungkinan tabel di atas, maka nilai kemungkinan dibagi 4 secara sama untuk menentukan kriteria sebagai berikut:

1. Sangat baik
2. Baik
3. Buruk
4. Sangat buruk

Data akan dianalisis menggunakan persentase dengan rumus sebagai berikut (Anas Sudijono, 2006: 43):

$$P = \frac{F}{N} \times 100\%$$

Keterangan:

P : Persentase yang dicari

F : Frekuensi

N : *Number of Cases* (jumlah individu)

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Deskripsi Lokasi dan Subyek Penelitian

1. Deskripsi Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di *Physical Therapy Clinic* Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Yogyakarta, yang beralamat di JL. Colombo (Barat GOR UNY).

2. Deskripsi Subyek Penelitian

Subyek penelitian ini adalah pasien *Physical Therapy Clinic* Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Yogyakarta yang mengalami cedera olahraga baik laki-laki dan perempuan. subyek penelitian sebanyak 100 pasien pada tanggal 17-19 Desember 2012 di PTC FIK UNY yang memenuhi kriteria sampel penelitian.

a. Jenis Kelamin

Deskripsi karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin disajikan pada Tabel 4.

Tabel 5. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
Pria	78	78.0
Wanita	22	22.0
Jumlah	100	100,0

Sumber: data primer diolah, 2013

Berdasarkan tabel 4, dapat dilihat bahwa mayoritas responden yaitu pria sebanyak 78 orang (78%) dan sisanya sebanyak 22 orang (22%) adalah wanita.

b. Usia

Deskripsi karakteristik responden berdasarkan umur disajikan pada Tabel 6.

Tabel 6. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Usia	Frekuensi	Persentase (%)
18 – 25	34	34
26 – 33	21	21
34 – 41	17	17
42 – 49	9	9
50 – 57	9	9
58 – 65	6	6
66 – 73	3	3
74 – 81	1	1
Jumlah	100	100,0

Sumber: data primer diolah, 2013

Berdasarkan Tabel 6, dapat dilihat bahwa mayoritas responden berumur 18-25 sebanyak 34 orang (34%), umur 26-23 sebanyak 21 orang (21%), umur 34-41 sebanyak 17 orang (17%), umur 42-49 sebanyak 9 orang (9%), umur 50-57 sebanyak 9 orang (9%), umur 58-65 sebanyak 6 orang (6%), umur 66-73 sebanyak 3 orang (3%), dan mayoritas umur 74-81 sebanyak 1 orang (1%).

c. Cedera Pasien

Deskripsi karakteristik responden berdasarkan cedera pasien disajikan pada Tabel 7.

Tabel 7. Identitas Responden Berdasarkan Cedera

Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
Bahu	16	16.0
Engkel	15	15.0
Jari Tangan	1	1.0
Kaki	6	6.0
Leher	5	5.0

Siku	1	1.0
Lutut	16	16.0
Panggul	12	12.0
Pergelangan tangan	5	5.0
Pinggang	6	6.0
Punggung	9	9.0
Kombinasi	8	8.0
Jumlah	100	100,0

Sumber: data primer diolah, 2013

Berdasarkan Tabel 7, dapat dilihat bahwa pasien yang menderita cedera bahu 16 orang (16%), cedera engkel ada 15 orang (15%), jari tangan ada 1 orang (1%), cedera kaki ada 6 orang (6%), cedera leher 5 orang (5%), cedera siku ada 1 orang (1%), cedera lutut ada 16 orang (16%), panggul ada 12 orang (12%), pergelangan tangan 5 orang (5%), cedera pinggang ada 6 orang (6%), cedera punggung ada 9 orang (9%), kombinasi ada 8 orang (8%).

B. Deskripsi Persepsi Pasien Terhadap Pelayanan dan Penanganan Terapi Masase

Data penelitian ini adalah persepsi pasien terhadap pelayanan dan penanganan terapi masase yang mengalami cedera olahraga yang diperoleh melalui jawaban kuesioner responden. Data berdasarkan jawaban responden atas kuesioner penelitian, serta deskripsi variabel penelitian meliputi faktor di pendaftaran, ruang tunggu, ruang masase, lingkungan, harga, pelayanan, dan penanganan di *Physical Therapy Clinic* Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Yogyakarta. Data penelitian dianalisis secara deskriptif dengan tujuan untuk memberikan gambaran data penelitian serta untuk

mempermudah penyajian data penelitian. Hasil analisis deskriptif pada masing data penelitian adalah sebagai berikut:

Tabel 8. Hasil Analisis Deskriptif Data Penelitian

Faktor	Nilai Kemungkinan		Nilai yang didapat		Mean	Std. Dev
	Min.	Max.	Min.	Max.		
Pendaftaran	11	55	22,00	50,00	41,10	5,133
Ruang Tunggu	11	55	30,00	48,00	40,59	3,744
Ruang Masase	12	60	26,00	58,00	44,74	5,762
Lingkungan	7	35	14,00	34,00	26,00	3,805
Harga	3	15	6,00	15,00	11,31	1,905
Pelayanan	44	220	130,00	192,00	163,74	13,994
Penanganan	16	80	38,00	78,00	58,36	7,690

C. Hasil Analisis Persepsi Pasien Terhadap Pelayanan dan Penanganan Terapi Masase

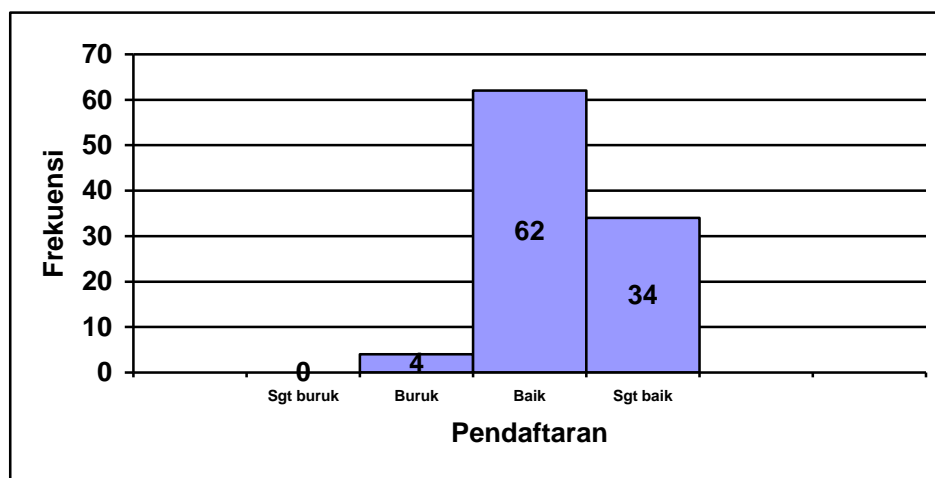
1. Persepsi Pasien Terhadap Pelayanan di Pendaftaran (*Front Office*)

Hasil analisis data pada saat di pendaftaran (*front office*) diperoleh skor terendah dari jawaban pasien adalah 22,00 dan skor tertinggi adalah 50,00. Hasil analisis statistik deskriptif diperoleh rerata (M) = 41,10; dan Simpangan Baku (SB) = 5,133. Dari hasil analisis deskriptif tersebut, penelitian ini dikategorisasikan ke dalam empat kategori yaitu sangat baik, baik, buruk dan sangat buruk. Berikut merupakan tabel kriteria persepsi pasien terhadap pelayanan di pendaftaran (*front office*):

Tabel 9. Kriteria Kategori Skala di Pendaftaran (*front office*)

No	Nilai	Kriteria	Frekuensi	Persentase
1	11-21	Sangat buruk	0	0
2	22-32	Buruk	4	4
3	33-43	Baik	62	62
4	44-55	Sangat baik	34	34
Jumlah			100	100 %

Lebih memperjelas penyajian tabel di atas maka dapat dilihat dari diagram batang sebagai berikut:



Gambar 2.
Grafik Perbandingan Kategori Persepsi Pasien Terhadap Pelayanan di Pendaftaran (Front Office)

Berdasarkan Tabel 9. dan histogram di atas dapat diketahui bahwa diketahui persepsi responden terhadap pelayanan pendaftaran kategori sangat baik (34%), kategori baik (62%), kategori buruk (4%), dan kategori sangat buruk (0%). Hasil ini dapat disimpulkan bahwa persepsi pasien terhadap pelayanan pendaftaran adalah baik.

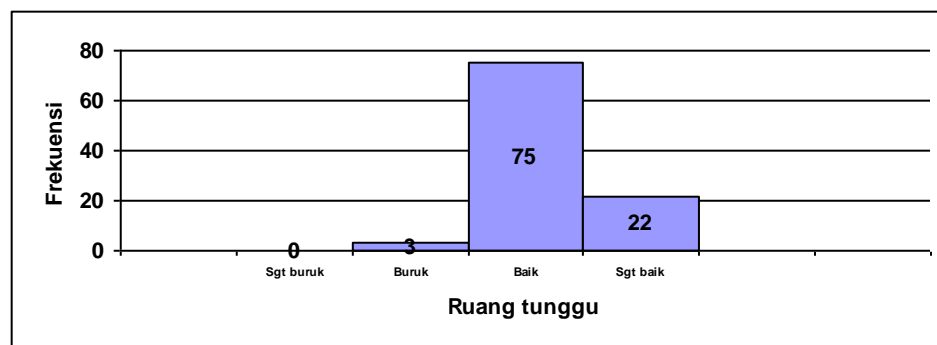
2. Persepsi Pasien Terhadap Pelayanan di Ruang Tunggu

Hasil analisis data pada saat di ruang tunggu diperoleh skor terendah jawaban pasien adalah 30,00 dan skor tertinggi adalah 48,00. Hasil analisis statistik deskriptif diperoleh rerata (M) = 40,59 dan Simpangan Baku (SB) = 3,74. Dari hasil analisis deskriptif tersebut, maka penelitian ini dikategorisasikan ke dalam empat kategori yaitu sangat baik, baik, buruk dan sangat buruk. Berikut merupakan tabel kriteria persepsi pasien terhadap pelayanan di ruang tunggu.

Tabel 10. Kriteria Kategori Skala di Ruang Tunggu

No	Nilai	Kriteria	Frekuensi	Persentase
1	11-21	Sangat buruk	0	0
2	22-32	Buruk	3	3
3	33-43	Baik	75	75
4	44-55	Sangat baik	22	22
Jumlah			100	100 %

Lebih memperjelas penyajian tabel di atas maka dapat dilihat dari diagram batang sebagai berikut:



Gambar 3.
Grafik Perbandingan Kategori Persepsi Pasien Terhadap Pelayanan di Ruang Tunggu

Berdasarkan Tabel 10. dan histogram di atas dapat diketahui bahwa persepsi pasien terhadap pelayanan di ruang tunggu dengan kategori sangat baik (22%), kategori baik (75%), kategori buruk (3%), dan kategori sangat buruk (0%). Hasil ini dapat disimpulkan bahwa persepsi pasien terhadap pelayanan di ruang tunggu adalah baik.

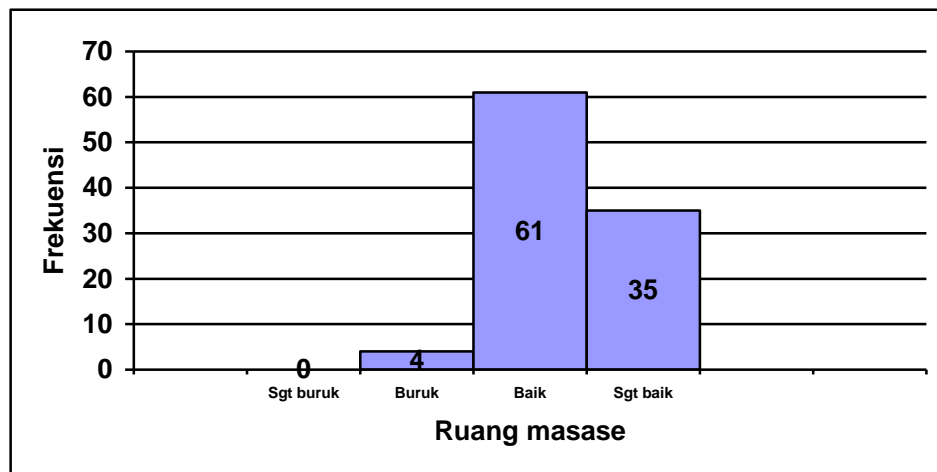
3. Persepsi Pasien Terhadap Pelayanan di Ruang Masase

Hasil analisis data pada saat di ruang masase diperoleh skor terendah dari jawaban pasien adalah 26,00 dan skor tertinggi adalah 58,00. Hasil analisis statistik deskriptif diperoleh rerata (M) = 44,74 dan Simpangan Baku (SB) = 5,762. Dari hasil analisa deskriptif tersebut, maka penelitian ini dikategorisasikan ke dalam empat kategori yaitu sangat baik, baik, buruk dan sangat buruk. Berikut merupakan tabel kriteria persepsi pasien terhadap pelayanan di ruang masase.

Tabel 11. Kriteria Kategori Skala di Ruang Masase

No	Nilai	Kriteria	Frekuensi	Persentase
1	12-23	Sangat buruk	0	0
2	24-35	Buruk	4	4
3	36-47	Baik	61	61
4	48-60	Sangat baik	35	35
Jumlah			100	100 %

Lebih memperjelas penyajian tabel di atas maka dapat dilihat dari diagram batang sebagai berikut:



Gambar 4.
Grafik Perbandingan Kategori Persepsi Pasien Terhadap Pelayanan di Ruang Masase

Berdasarkan Tabel 11. dan histogram dapat diketahui bahwa persepsi pasien terhadap ruang masase dalam kategori sangat baik (35%), kategori baik (61%), kategori buruk (4%), dan kategori sangat buruk (0%). Hasil ini dapat disimpulkan bahwa persepsi pasien terhadap pelayanan di ruang masase adalah baik.

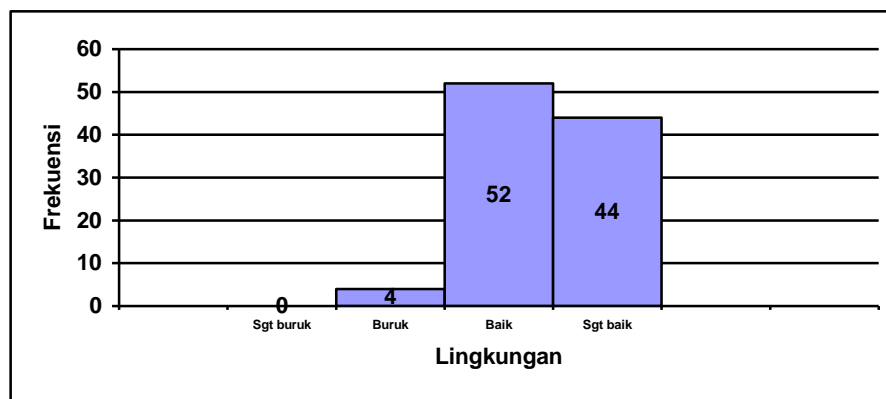
4. Persepsi Pasien Terhadap Pelayanan di Lingkungan

Hasil analisis data pada saat di lingkungan diperoleh skor terendah jawaban pasien adalah 14,00 dan skor tertinggi adalah 34,00. Hasil analisis statistik deskriptif diperoleh rerata (M) = 26,00 dan Simpangan Baku (SB) = 3,805. Dari hasil analisa deskriptif tersebut, maka penelitian ini dikategorisasikan ke dalam empat kategori yaitu sangat baik, baik, buruk dan sangat buruk. Berikut merupakan tabel kriteria persepsi pasien terhadap pelayanan di lingkungan.

Tabel 12. Kriteria Kategori Skala di Lingkungan

No	Nilai	Kriteria	Frekuensi	Persentase
1	7-13	Sangat buruk	0	0
2	14-20	Buruk	4	4
3	21-27	Baik	52	52
4	28-35	Sangat baik	44	44
Jumlah			100	100 %

Lebih memperjelas penyajian tabel di atas maka dapat dilihat dari diagram batang sebagai berikut:



Gambar 5.
Grafik Perbandingan Kategori Persepsi Pasien Terhadap Pelayanan di Lingkungan

Berdasarkan Tabel 12. dapat diketahui bahwa persepsi terhadap lingkungan sebagai berikut kategori sangat baik (44%), kategori baik (52%), kategori buruk (4%), dan kategori sangat buruk (0%). Hasil ini dapat disimpulkan bahwa persepsi pasien terhadap pelayanan di lingkungan adalah baik.

5. Persepsi Pasien Terhadap Pelayanan Deskripsi Data Harga

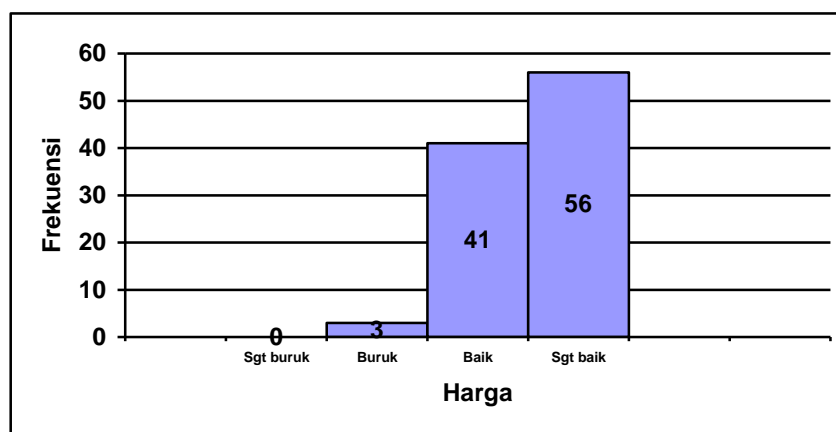
Hasil analisis data pada saat di harga diperoleh skor terendah jawaban pasien adalah 6,00 dan skor tertinggi adalah 15,00. Hasil analisis

statistik deskriptif diperoleh rerata (M) = 11,31; dan Simpangan Baku (SB) = 1,905. Dari hasil analisa deskriptif tersebut, maka penelitian ini dikategorisasikan ke dalam empat kategori yaitu sangat baik, baik buruk dan sangat buruk. Berikut merupakan tabel kriteria persepsi pasien terhadap pelayanan di harga.

Tabel 13. Kriteria Kategori Skala di Harga

No	Nilai	Kriteria	Frekuensi	Persentase
1	3-5	Sangat buruk	0	0
2	6-8	Buruk	3	3
3	9-11	Baik	41	41
4	12-15	Sangat baik	56	56
Jumlah			100	100 %

Lebih memperjelas penyajian tabel di atas maka dapat dilihat dari diagram batang sebagai berikut:



Gambar 6.
Grafik Perbandingan Kategori Persepsi Pasien Terhadap Pelayanan Harga

Berdasarkan diagram di atas dapat diketahui bahwa persepsi tentang harga adalah sebagai berikut pada kategori sangat baik (56%), kategori

baik (41%), kategori buruk (3%), dan kategori sangat buruk (0%). Hasil ini dapat disimpulkan bahwa persepsi pasien terhadap pelayanan tentang harga adalah sangat baik.

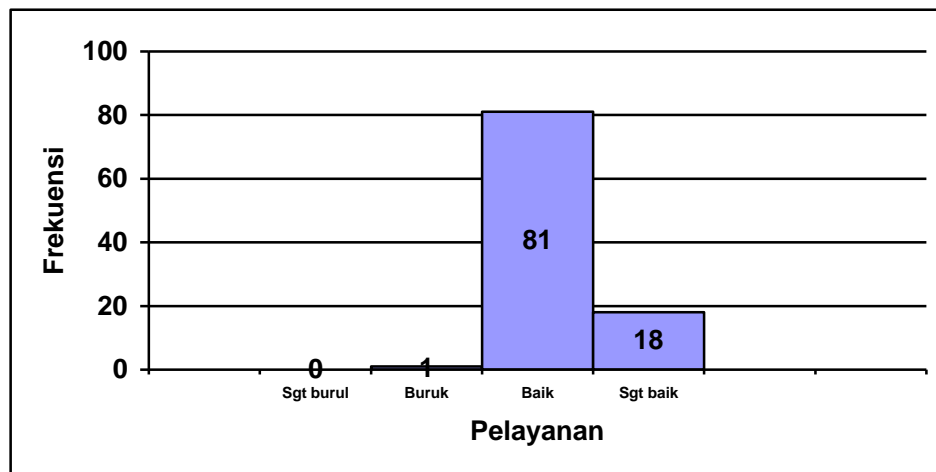
6. Persepsi Pasien Terhadap Pelayanan

Hasil analisis data pada saat pelayanan diperoleh skor terendah jawaban pasien adalah 130,00 dan skor tertinggi adalah 192,00. Hasil analisis statistik deskriptif diperoleh rerata (M) = 163,74 dan Simpangan Baku (SB) = 13,994. Dari hasil analisa deskriptif tersebut, maka penelitian ini dikategorisasikan ke dalam empat kategori yaitu sangat baik, baik buruk dan sangat buruk. Berikut merupakan tabel kriteria persepsi pasien terhadap pelayanan di pelayanan.

Tabel 14. Kriteria Kategori Skala di Pelayanan

No	Nilai	Kriteria	Frekuensi	Persentase
1	44-87	Sangat buruk	0	0
2	88-131	Buruk	1	1
3	132-175	Baik	81	81
4	176-220	Sangat baik	18	18
Jumlah			100	100 %

Lebih memperjelas penyajian tabel di atas maka dapat dilihat dari diagram batang sebagai berikut:



Gambar 7.

Grafik Perbandingan Kategori Persepsi Pasien Terhadap Pelayanan Terapi Masase di *Physical Therapy Clinic*

Berdasarkan Tabel 14. dan diagram di atas dapat diketahui bahwa secara keseluruhan persepsi pasien terhadap pelayanan terapi masase di PTC FIK UNY dalam kategori sangat baik (18%), kategori baik (81%), kategori buruk (1%), dan kategori sangat buruk (0%). Hasil ini dapat disimpulkan bahwa persepsi pasien terhadap pelayanan terapi masase adalah baik.

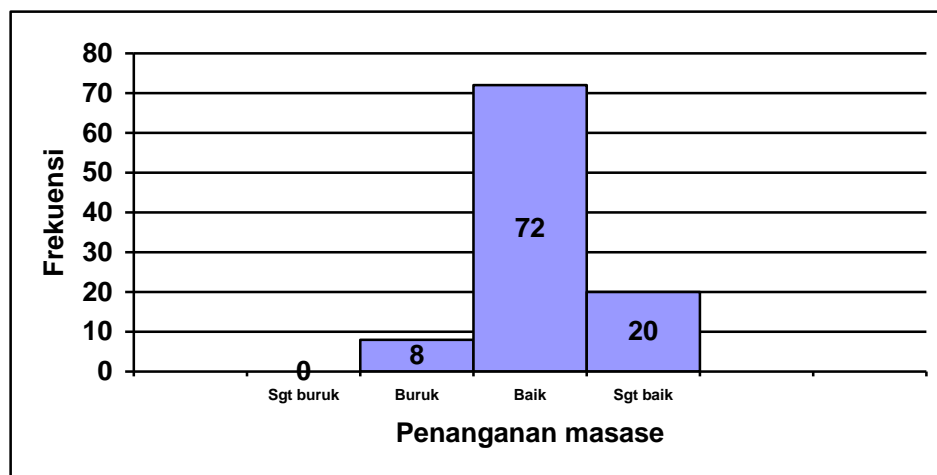
7. Persepsi Pasien Terhadap Penanganan Terapi Masase

Hasil analisis data pada saat penanganan terapi masase diperoleh jawaban pasien skor terendah adalah 38,00 dan skor tertinggi adalah 78,00. Hasil analisis statistik deskriptif diperoleh rerata (M) = 58,36 dan Simpangan Baku (SB) = 7,690. Dari hasil analisa deskriptif tersebut, maka penelitian ini dikategorisasikan ke dalam empat kategori yaitu sangat baik, baik buruk dan sangat buruk. Berikut merupakan tabel kriteria persepsi pasien terhadap pelayanan di penanganan terapi masase.

Tabel 15. Kriteria Kategori Skala Penanganan Terapi Masase

No	Nilai	Kriteria	Frekuensi	Persentase
1	16-31	Sangat buruk	0	0
2	32-47	Buruk	8	8
3	48-63	Baik	72	72
4	64-80	Sangat baik	20	20
Jumlah			100	100 %

Lebih memperjelas penyajian tabel di atas maka dapat dilihat dari diagram batang sebagai berikut:



Gambar 8.
Grafik Perbandingan Kategori Persepsi Pasien Terhadap Penanganan Terapi Masase di *Physical Therapy Clinic*

Berdasarkan diagram di atas dapat diketahui bahwa hasil analisis pada persepsi pasien terhadap penanganan terapi masase di PTC FIK UNY dalam kategori sangat baik (20%), kategori baik (72%), kategori buruk (8%), dan kategori sangat buruk (0%). Hasil ini dapat disimpulkan bahwa persepsi pasien terhadap penanganan terapi masase adalah baik.

D. Pembahasan

Penelitian dilakukan untuk mengetahui persepsi pasien yang berkunjung di PTC FIK UNY yang mendapatkan pelayanan dan penanganan terapi masase. Data penelitian diperoleh dengan memberikan kuesioner kepada responden tentang persepsi pelayanan terapi masase. Hasil analisis data penelitian diketahui pasien pria 78% dalam hal ini cedera olahraga mayoritas dialami oleh pria karena pria lebih banyak melakukan aktivitas olahraga sehingga pria sering mengalami cedera dan sisanya wanita 22% dikarenakan wanita lebih sedikit mengalami cedera olahraga karena dalam aktivitas wanita lebih berhati-hati sehingga lebih sedikit yang melakukan terapi masase.

Berdasarkan umur diketahui mayoritas responden berumur 18-25 tahun yang paling banyak mengalami cedera sebanyak 34 orang (34%), yang tergolong pada usia remaja. Usia remaja sangat rawan mengalami cedera karena latihan, aktivitas yang berat, dan bisa terjadi karena kecelakaan. Diikuti umur 74-81 tahun yang paling sedikit mengalami cedera hanya 1 orang (1%), yang tergolong pada usia lansia. Usia lansia kegiatan atau aktivitasnya lebih sedikit dibandingkan usia 18-25 tahun sehingga sedikit mengalami cedera.

Mayoritas cedera yang dialami oleh para pasien PTC FIK UNY yaitu cedera bahu dan lutut sebanyak 16 orang (16%). Pasien banyak yang mengalami cedera pada bahu dikarenakan aktifitas pasien yaitu saat latihan olahraga, jatuh karena kecelakaan, kegiatan yang berat saat mengangkat

barang, posisi tidur yang salah. Pada cedera lutut pasien juga banyak mengalami cedera saat latihan, jatuh karena kecelakaan, karena lutut sebagai tumpuan tubuh sehingga kerjanya otot lebih besar sehingga otot sering mengalami kontraksi yang menyebabkan cedera pada lutut. Cedera bahu dan lutut sering terjadi sehingga banyak pasien yang datang untuk mendapatkan terapi masase untuk pemulihan.

Pasien yang berkunjung di PTC FIK UNY yang mendapatkan pelayanan dan penganan terapi masase diamati berdasarkan aspek pendaftaran 62% baik, pelayanan pendaftaran yang baik diantaranya ditunjukkan dengan respon petugas, keramahan, empati, profesionalitas dan etika atau sopan santun yang diberikan oleh petugas. Pelayanan pendaftaran yang baik juga ditunjukkan dari sarana, prasana dan fasilitas yang menunjang dalam pemberian pelayanan seperti meja dan kursi, formulir pendaftaran, komputer, hiasan, administrasi dan alarm. Pelayanan di pendaftaran masih ada kekurangan yaitu masih ada 4 pasien (4%) yang menilai pelayanan di pendaftaran buruk, hal ini pasien menilai pelayanan atau respon petugas kurang tanggap atau cepat, sarana prsarana yang masih kurang lengkap, dan waktu yang diberikan pada pasien di pendaftaran terlalu lama. Pelayanan pendaftaran menjadi pelayanan yang dinilai pertama kali oleh pasien yang akan mempengaruhi persepsi terhadap pelayanan masase selanjutnya.

Aspek di ruang tunggu 75% baik, Ruang tunggu merupakan salah satu komponen penting dalam pelayanan masase di PTC FIK UNY. Ruang tunggu menjadi ruang transit pasien untuk menunggu giliran memperoleh pelayanan

masase. Pasien membutuhkan ruang tunggu yang nyaman agar tidak merasa bosan dan lelah saat menunggu giliran. Persepsi pelayanan ruang tunggu yang baik diantaranya disebabkan karena keramahan petugas, etika saat melayani, kebersihan ruangan, kenyamanan, waktu tunggu yang tidak terlalu lama serta ruang tunggu yang luas. Persepsi pelayanan ruang tunggu yang baik didukung adanya sarana dan fasilitas penunjang seperti meja kursi, buku bacaan, kipas angin dan minuman. Pelayanan di ruang tunggu masih ada kekurangan juga, masih ada 3% pasien yang berpersepsi bahwa pelayanan di ruang tunggu buruk, dalam hal ini pasien belum merasa puas karena waktu saat di ruang tunggu terlalu lama, suguhan minuman yang masih kurang, fasilitas yang belum lengkap dan kejenuhan pasien di ruang tunggu. Pelayanan ruang tunggu yang baik sangat mendukung terbentuknya kualitas pelayanan masase secara keseluruhan.

Persepsi pasien terhadap ruang masase 61% baik, persepsi baik terhadap ruang masase terbentuk setelah pasien merasakan sendiri ruang dilihat dari kebersihan, kerapian dan keamanan ruang masase. Persepsi yang baik juga timbul karena etika atau sopan santun petugas, keramahan, empati dan profesionalisme petugas. Selain itu didukung dengan sarana dan fasilitas seperti lotion, bantal, matras, baju/celana pasien, hiasan dan ruangan AC. Pelayanan di ruang masase masih ada 4% pasien yang menilai masih buruk, dalam hal ini pasien merasa kurang puas di ruang masase karena tempat ruang masase yang kurang luas, parfum ruangan yang kurang segar, dan

fasilitas di ruang masase yang masih kurang. Pelayanan yang baik di ruang masase menimbulkan persepsi yang baik pada pasien.

Persepsi pasien terhadap lingkungan 52% baik, persepsi yang baik terhadap lingkungan terbentuk setelah pasien melihat dan menilai lingkungan yang ada di PTC FIK UNY. Persepsi yang baik timbul dari penilaian terhadap lingkungan yang bersih, rapi dan aman. Selain itu terbentuk juga oleh penilaian atas tempat parkir, rak sepatu, meja/kursi dan fasilitas lain yang ada di lingkungan klinik. Sebagian kecil ada pasien menilai buruk 4% hal ini pasien melihat tempat parkir yang kurang luas, dan fasilitas lingkungan yang masih kurang.

Persepsi pasien tentang harga 56% sangat baik, persepsi sangat baik tentang harga menunjukkan bahwa pasien merasa puas dengan penerapan harga yang ada di PTC FIK UNY telah sesuai dengan pelayanan yang diberikan. Harga yang diterapkan tepat dengan pelayanan yang ada di PTC FIK. Harga yang dipersepsikan baik oleh pasien menunjukkan bahwa pasien memberikan respon yang baik terhadap harga yang ada PTC FIK. Sebagian kecil pasien menilai pelayanan di harga kategori buruk 3%, dalam hal ini pasien melihat harga yang diterapkan terlalu mahal sehingga pasien merasa berat dalam pembayaran. Persepsi tentang harga selalu dikaitkan dengan kualitas pelayanan masase yang kepada pasien.

Secara keseluruhan dapat diketahui persepsi pasien terhadap pelayanan terapi masase di PTC FIK UNY dalam kategori baik (81%). Persepsi pelayanan yang baik merupakan bentuk penilaian terhadap kualitas dan

performa pelayanan yang ada di PTC FIK UNY. Pelayanan dipersepsikan baik oleh pasien dapat diartikan bahwa performa dan kualitas pelayanan telah sesuai dengan harapan pasien.

Pelayanan menjadi salah satu bahan pertimbangan dalam proses pengambilan keputusan memanfaatkan jasa pelayanan PTC FIK oleh pasien. Persepsi pasien tentang pelayanan terapi masase berpengaruh besar terhadap pengambilan keputusan memanfaatkan pelayanan terapi masase PC FIK UNY. Sesuai dengan yang dikemukakan oleh Swastha dan Handoko (2008: 10) yang menyebutkan bahwa perilaku konsumen dalam pembelian produk salah satunya dipengaruhi oleh mutu barang dan jasa yang ditawarkan.

Penanganan terapi masase merupakan komponen utama dalam pelayanan terapi masase. Penanganan masase menjadi hal utama yang dirasakan dan dilihat hasilnya oleh pasien. Persepsi yang baik merupakan bentuk penilaian yang menunjukkan bahwa penanganan terapi masase di PTC FIK UNY telah dirasakan baik 72% dan sesuai dengan harapan yang diinginkan oleh pasien sehingga menimbulkan penilaian yang positif atas penanganan masase yang diberikan oleh PTC FIK UNY.

Persepsi merupakan suatu proses yang didahului oleh proses penginderaan, yaitu merupakan proses diterimanya *stimulus* oleh individu melalui alat indera. *Stimulus* tersebut diteruskan dan proses selanjutnya merupakan proses persepsi. Persepsi timbul karena adanya penafsiran terhadap *stimulus* yang ditangkap kemudian direspon oleh panca indera manusia melalui aktivitasnya dengan melihat, mendengar, menyentuh atau

merasakan (Bilson Simamora, 2008: 102). Persepsi pasien terhadap pelayanan dan penanganan terapi masase di PTC FIK UNY terbentuk setelah pasien melihat dan merasakan secara langsung pelayanan serta penanganan terapi masase di PTC FIK UNY.

Pasien yang mempunyai persepsi baik terhadap pelayanan dan penanganan masase akan lebih mudah untuk memutuskan memanfaatkan pelayanan jasa masase di PTC FIK UNY. Hal ini disebabkan karena pengalaman pasien memanfaatkan pelayanan dan penanganan masase memberikan kesan positif dan meningkatkan kepercayaan terhadap pelayanan yang diberikan di PTC UNY. Persepsi pasien tentang pelayanan dan penanganan terapi masase menjadi faktor penting yang mempengaruhi proses keputusan pasien dalam memanfaatkan jasa pelayanan masase di PTC FIK UNY.

Hasil penelitian ini didukung hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Kaisar Halilintar (2010) dengan hasil opini atlet pencak silat Universitas Negeri Yogyakarta terhadap penanganan *therapy massage* dan *therapy exercise* pada cedera cabang olahraga pencak silat dalam kategori baik. Kesamaan hasil penelitian ini dengan penelitian sebelumnya memberikan kesimpulan bahwa pasien PTC FIK telah merasa puas dengan pelayanan dan penanganan masase yang diberikan. Hasil penelitian ini berimplikasi bahwa PTC FIK UNY perlu untuk mempertahankan kualitas pelayanan dan penanganan terapi masase untuk membentuk persepsi baik

pada pasien sekaligus untuk meningkatkan kunjungan pasien untuk memanfaatkan terapi masase PTC FIK UNY.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan pada bab sebelumnya maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

Kesimpulan penelitian ini, bahwa semua pelayanan terapi masase di *Physical Therapy Clinic* Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Yogyakarta dipersepsikan baik oleh pasien, kecuali pada faktor harga yang dipersepsikan sangat baik.

B. Implikasi Penelitian

Hasil penelitian menunjukkan bahwa persepsi pasien terhadap pelayanan terapi masase di PTC FIK UNY dalam kategori baik. Hasil ini berimplikasi bahwa kualitas pelayanan terapi masase di PTC FIK UNY perlu untuk dipertahankan. Pelayanan terapi masase dipertahankan mulai dari pelayanan pendaftaran, ruang tunggu, ruang masase, lingkungan serta harga. Pelayanan penanganan terapi masase juga perlu dipertahankan melalui *masseur/masseus*, cara penanganan serta hasil penanganan. Pelayanan dan penanganan terapi masase yang diberikan dengan kualitas prima akan memberikan kesan persepsi baik pasien yang selanjutnya akan mempengaruhi pasien dalam memanfaatkan pelayanan terapi masase PTC FIK UNY.

C. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini telah diupayakan secara maksimal, tetapi keterbatasan penelitian tidak dapat dihindarkan. Keterbatasan dalam penelitian ini yaitu data penelitian dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner yang mengandung kelemahan yaitu kemungkinan tidak tercerminnya keadaan yang sesungguhnya. Hal tersebut dikarenakan responden yang tidak serius dalam mengisi kuesioner tidak dapat dikontrol.

D. Saran

Berdasarkan kesimpulan penelitian, saran relevan yang dapat diberikan adalah sebagai berikut:

1. Bagi Pasien PTC FIK UNY

Memanfaatkan pelayanan terapi masase PTC FIK UNY saat mengalami cedera agar segera mendapatkan penanganan dan mendapatkan kesembuhan yang maksimal.

2. Bagi *Masseur* dan *Masseuse* PTC FIK UNY

Memberikan pelayanan prima kepada setiap pasien yang ditangani tanpa membedakan, serta meningkatkan wawasannya tentang penanganan cedera olahraga melalui berbagai sumber agar dapat meningkatkan keterampilan serta kompetensi *masseur* dan *masseuse* dalam menangani pasien.

3. Bagi PTC FIK UNY

Mempertahankan kualitas pelayanan penanganan terapi masase yang telah diberikan selama ini dengan tetap melakukan evaluasi secara berkelanjutan

atas pelayanan yang telah dilakukan sebagai dasar untuk melakukan perbaikan dan meningkatkan kualitas pelayanan masase di PTC FIK UNY.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Mengembangkan penelitian ini dengan melakukan penelitian pada aspek lain yang mempengaruhi persepsi pasien seperti dilihat dari faktor lain dengan menggunakan populasi yang lebih beragam.

DAFTAR PUSTAKA

- Ali Satia Graha dan Bambang Priyonoadi. (2009). *Terapi Masase Frirage. Penatalaksanaan cedera pada anggota tubuh bagian atas*. Yogyakarta: FIK UNY.
- _____. (2012). *Terapi Masase Frirage. Penatalaksanaan cedera pada anggota tubuh bagian bawah*. Yogyakarta: FIK UNY.
- Anas Sudijono. (2006). *Pengantar Statistik Pendidikan*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.
- Bambang Priyonoadi. (2008). *Sports Massage*. Yogyakarta: FIK UNY.
- Bilson Simamora. (2008). *Panduan Riset Perilaku Konsumen*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.
- Cerika R. dan Yustinus Sukarmin. (2006). *“Usaha-usaha Pencegahan Cedera Olahraga pada Pemain Bola basket”*. Jurnal Ilmiah Kesehatan Olahraga MEDIKORA. Yogyakarta: FIK UNY.
- Chaehap Rukmini Hilmi. (1996). *“Pencegahan Cedera Olahraga”*. Jakarta: Forum Olahraga.
- Devi Tirtawirya. (2008). *“Cedera pada Olahraga Taekwondo”*. Majalah Ilmiah Olahraga. Yogyakarta: FIK UNY.
- Endar Sugiarto. (2002). *“Psikologi dalam Pelayanan Industri Jasa”*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Engel JF, et al. (1994). *“Perilaku Konsumen”*. Edisi 6, jilid I. Terjemahan, FX Budiyo. Jakarta: Binarupa Aksara.
- Fandy Tjiptono, 2002, *Manajemen Jasa*, Edisi Kedua, Cetakan Ketiga, Penerbit Andi, Yogyakarta.
- _____. 2004. *Service, Quality, and Satisfaction*, Edisi I. Penerbit Andi, Yogyakarta.
- Geddes dan Grosset. (2005). *“Terap-terapi Alternatif”*. Yogyakarta: Lotus.
- Giam dan Teh. (1993). *Ilmu Kedokteran Olahraga*. (Hartono Satmoko Terjemahan). Jakarta: Binarupa Aksara.
- Hardianto Wibowo. (1993). *“Pencegahan dan Penatalaksanaan Cedera Olahraga”*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran.

- Helmi Nurullah. (2011). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Pemanfaatan Pengobatan Alternative Ciragem Diarkananta Center Cilandak 2011. Tesis. Jakarta: UPN Veteran.
- Kaisar Halilintar. (2010). "Opini penyebab dan penanganan *Massage Therapy* maupun *Exercise Therapy* pada cedera olahraga Pencak Silat". Skripsi: FIK UNY.
- Kotler Philip. (2006). "*Manajemen Pemasaran Analisis, Perencanaan Implementasi, dan Kontrol*". Jakarta: PT. Prenhalindo.
- Morgan II Lyle. (1993). "*Mengobati Cedera secara Alamiah*". Jakarta: Penerbit Acan.
- Neni Wijayanti. (2010). "Minat Pengguna Masase pada Pengobatan Tradisional di SP3T Dinas Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta". Skripsi: FIK UNY.
- Novita Intan Arovah. (2010). "*Dasar-dasar Fisioterapi pada Cedera Olahraga*". Yogyakarta: FIK UNY.
- Palupi, Endah Dwi. (2006). "*Analisis Pengaruh Corporate Image Terhadap Loyalitas Pelanggan pada Apotek Padma Surakarta*". Tesis. Surakarta: Universitas Sebelas Maret.
- Poerwadarminto, Wjs. (1989). "*Kamus Umum Bahasa Indonesia*". Yogyakarta: Departement Pendidikan dan Kebudayaan.
- Rahim A. (1988). "*Sport Massage*". Jakarta.
- Ratmiko dan Atik S.W. (2010). "*Manajemen Pelayanan*". Yogyakarta: Pustaka Pelajar. Cetakan VII.
- Robbins, Stephen P. (2007). "*Perilaku Organisasi*". Jakarta: Salemba Empat.
- Saifuddin Azwar. (2000). "*Penyusunan Skala Psikologi*". Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Satmoko Hartono. (1992). "*Ilmu Kedokteran Olahraga*". Jakarta: Binarupa Aksara.
- Soehardi Sigit. (1999). "*Pengantar Metodologi Penelitian Sosial Bisnis Manajemen*", Lukman Offset, Yogyakarta.
- Suharsimi Arikunto. (1996). "*Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*". Jakarta: Rineka Cipta.

Sutrisno Hadi. (1991). *Analisis Butir untuk Instrumen*. Yogyakarta: Andi Offset.

Taylor, P.M dan Taylor, D.K. (1997). *Mencegah dan Mengatasi Cedera*. (Jamal Khalib, Terjemahan). Jakarta: RT. Grafindo Persada. Buku asli diterbitkan tahun 1997.

Walgito, B. (2002). "*Pengantar Psikologi Umum*". Edisi 3. Yogyakarta: Adi Offside.

http://id.wikipedia.org/wiki/Opini_publik hari Jumat tanggal 23-3-2012 pukul 21.35 WIB

<http://id.shvoong.com/-definisi-dan-pengertian-opini-publik> hari Jumat tanggal 23-03-2012 pukul 21.45 WIB

<http://complitz.blogspot.com/2011/06/macam-macam-cedera-dalamolahraga.html> hari Sabtu tanggal 11-03-2012 pukul 22.05 WIB).

<http://www.duniapsikologi.com/persepsi-pengertian-definisi-dan-faktor-yang-mempengaruhi> hari Minggu tanggal 14 Oktober 2012 pukul 19.00 WIB

http://id.wikipedia.org/wiki/Pelayanan_publik hari Minggu tanggal 14 Oktober 2012 pukul 19.30 WIB

LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Permohonan Izin Penelitian



KEMENTERIAN PENDIDIKAN NASIONAL
UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA
FAKULTAS ILMU KEOLAHRAGAAN
Alamat : Jl. Kolombo No.1 Yogyakarta, Telp.(0274) 513092 psw 255

Nomor : 2069 /UN.34.16/PP/2012
Lamp. : 1 Eks.
Hal : Permohonan Izin Penelitian

6 November 2012

Yth. : Pengelola
Physical Therapy Clinic
FIK, UNY

Dengan hormat, disampaikan bahwa untuk keperluan pengambilan data dalam rangka penulisan tugas akhir skripsi, kami mohon berkenan Bapak/Ibu/Saudara untuk memberikan ijin Penelitian bagi mahasiswa Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Yogyakarta :

Nama : Danang Supratmanto
NIM : 09603141037
Program Studi : PKR/IKORA

Penelitian akan dilaksanakan pada :

Waktu : November s/d Desember 2012
Tempat/Obyek : *Physical Therapy Clinic* FIK UNY / pasien
Judul Skripsi : Persepsi Pasien Terhadap Pelayanan Dan Penanganan Terapi
Masase di Physical Therapy Clinic FIK UNY.

Demikian surat ijin penelitian ini dibuat agar yang berkepentingan maklum, serta dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Tembusan :
1. Kajur. PKR/IKORA
2. Pembimbing TAS
3. Mahasiswa ybs.

Dekan,

Drs. Rumpis Agus Sudarko, M.S.
NIP. 19600824 198601 1 001



Lampiran 2. Koesioner Responden

KUESIONER

PERSEPSI PASIEN TERHADAP PELAYANAN TERAPI MASASE DI *PHYSICAL THERAPY CLINIC* FAKULTAS ILMU KEOLAHRAGAAN UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA

Dalam rangka menyusun Skripsi guna melengkapi sebagian syarat mencapai Sarjana, penulis bermaksud mengadakan penelitian tentang “Persepsi Pasien Terhadap Pelayanan Terapi Masase di Physical Therapy Clinic Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Yogyakarta”.

Dengan kerendahan hati, mohon kesediaan pasien PTC FIK UNY untuk menjadi responden dalam penelitian ini dan menjawab pernyataan yang akan diajukan oleh peneliti sesuai dengan keadaan yang sebenarnya. Jawaban Anda dibutuhkan sebagai data penelitian dan semata-mata digunakan untuk kepentingan ilmu pengetahuan dan tidak ada maksud lain. Identitas dan jawaban yang telah Anda berikan akan kami jaga kerahasiaannya.

Demikian atas kesediaan, kerjasama, bantuan, dan waktu yang telah diberikan, peneliti mengucapkan terima kasih.

Yogyakarta, Desember 2012
Peneliti

Danang Supratmanto

Petunjuk Pengisian:

Berilah tanda (√) pada kolom jawaban yang telah teredia apabila Anda menganggap pernyataan tersebut sesuai dengan keadaan Anda. Ada lima pilihan jawaban yang ada pada kolom :

1. Sangat baik : 5
2. Baik : 4
3. Cukup : 3
4. Kurang : 2
5. Kurang sekali : 1

Pilihlah salah satu jawaban sesuai dengan keadaanya sebenarnya.

Contoh Pengisian:

No.	Pertanyaan	Jawaban				
		Sangat baik	Baik	Cukup	Kurang	Kurang sekali
1.			√			

No	Pertanyaan	Jawaban				
		Sangat baik (5)	Baik (4)	Cukup (3)	Kurang (2)	Kurang sekali (1)
1.	Respon front office saat pasien mendaftar					
2.	Keramahan front office terhadap pasien					
3.	Empati front office saat pasien mendaftar					
4.	Profesionalisme front office terhadap pasien yang mendaftar					

5.	Etika front office saat melayani pasien yang mendaftar					
6.	Penataan meja/kursi yang ada di front office untuk pasien yang mendaftar					
7.	Formulir pendaftaran pasien untuk pendaftaran di front office					
8.	Media (komputer) yang ada di front office					
9.	Hiasan yang ada di front office					
10.	Administrasi untuk pasien yang ada di front office					
11.	Tanda/bel pasien yang mendaftar di front office					
12.	Keramahan karyawan di ruang tunggu saat pasien menunggu					
13.	Etika karyawan terhadap pasien di ruang tunggu					
14.	Kebersihan yang ada di ruang tunggu					
15.	Kenyamanan pasien saat di ruang tunggu					
16.	Waktu yang diberikan saat pasien menunggu di ruang tunggu					
17.	Area ruang tunggu untuk para pasien					
18.	Penataan meja dan kursi untuk para pasien yang ada di					

	ruang tunggu					
19.	Buku wacana yang ada di ruang tunggu					
20.	Kipas angin/penyejuk ruangan yang ada di ruang tunggu					
21.	Hiasan/pajangan yang ada di ruang tunggu					
22.	Suguhan minuman untuk pasien di ruang tunggu					
23.	Kebersihan di ruang masase					
24.	Kerapian yang ada di ruang masase					
25.	Etika masseur/masseus di ruang masase					
26.	Keramahan masseur/masseus pada pasien di ruang masase					
27.	Empati masseur/masseus pada pasien di ruang masase					
28.	Profesional masseur/masseus saat melayani pasien di ruang masase					
29.	Lotion yang digunakan untuk terapi masase pasien					
30.	Bantal/guling yang digunakan pasien di ruang masase					
31.	Matras yang digunakan untuk pasien					
32.	Baju/celana untuk pasien di ruang masase					

33.	Hiasan/pajangan yang ada di ruang masase					
34.	AC yang ada di ruangan masase					
35.	Kebersihan yang ada di halaman					
36.	Kerapian area parkir di halaman					
37.	Keamanan area parkir di halaman					
38.	Luas area parkir yang ada di halaman					
39.	Tempat alas kaki untuk para pasien					
40.	Meja/kursi yang ada di halaman					
41.	Pot bunga yang ada di halaman					
42.	Harga yang diterapkan					
43.	Kesesuaian harga dengan pelayanan dan fasilitas					
44.	Penerapan harga untuk per item dalam penanganan terapi masase					
45.	Keterampilan masseur/masseus saat terapi masase pasien					
46.	Penampilan masseur/masseus saat masase pasien					
47.	Keramahan masseur/masseus terhadap pasien saat penanganan terapi masase					

48.	Profesional penanganan terapi masase terhadap pasien					
49.	Kenyamanan penanganan terapi masase terhadap pasien					
50.	Ketepatan terapi masase yang diberikan oleh masseur/masseus					
51.	Ketepatan metode terapi masase sesuai dengan cedera yang pasien alami					
52.	Kelembutan penanganan saat terapi masase					
53.	Waktu penanganan saat terapi masase					
54.	Kerileksan penanganan terapi masase terhadap pasien					
55.	Keberhasilan setelah penanganan terapi masase					
56.	Berkurangnya rasa nyeri setelah terapi masase					
57.	Berkurangnya peradangan/ pembengkakkan setelah terapi masase					
58.	Membaiknya fungsi organ tubuh setelah mendapatkan penanganan terapi masase					
59.	Rasa rileks setelah penanganan terapi masase					
60.	Kenyamanan setelah terapi masase					

**Daftar nama pasien Physical Therapy Clinic Fakultas Ilmu Keolahragaan
Universitas Negeri Yogyakarta**

Nama Pasien :

Jenis Kelamin :

Umur :

Alamat :

Keluhan :

Terapi ke :

Yogyakarta, Desember 2012
Pasien

()

Lampiran 3. *Expert Judgment*

SURAT PERMOHONAN MENJADI *EXPERT JUDGMENT*

Kepada,

Yth. Ali Satia Graha, M.Kes

Di tempat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan pengambilan data penelitian skripsi, saya bermaksud meminta pertimbangan dan konsultasi *instrument* yang berbentuk kuesioner tentang “Persepsi Pasien Terhadap Pelayanan dan Penanganan Terapi Masase di *Physical Therapy Clinic* Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Yogyakarta”. Demikian surat permohonan ini saya buat atas bimbingan dan waktu yang diluangkan saya ucapkan terima kasih.

Yogyakarta, 8 November 2012

Mengetahui,

Dosen Pembimbing,



Dr.dr. BM Wara Kushartanti, M.S
NIP. 19580516 198403 2 001

Mahasiswa,



Danang Supratmanto
NIM.09603141037

Lampiran 4. Data Uji Coba Penelitian

DATA VALIDITAS

No	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
1	4	4	3	5	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	3	3	3
2	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	3	4	4	4	3	3	3	4	5	4
3	4	4	4	4	3	3	4	4	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	5
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	4
5	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	3	3
6	4	5	4	4	3	4	2	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3
7	4	4	3	4	3	4	4	4	4	3	5	5	4	5	5	4	4	3	3	3
8	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	5	5
9	4	4	3	4	3	4	4	3	4	3	3	3	4	4	3	2	4	2	2	2
10	4	4	4	4	3	4	3	4	4	5	4	3	4	4	4	4	4	3	3	3
11	4	3	4	3	4	4	3	5	4	4	4	4	4	5	5	4	4	4	4	4
12	4	4	4	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3
13	4	4	4	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4
14	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	3	3
15	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	3	4	5	5	5	4	4	4	3	3
16	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	2	2	3	4	4	3
17	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	3	3	3
18	4	4	3	4	3	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	5	3
19	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	5	5
20	3	3	3	2	2	3	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3
21	3	4	5	5	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	5	5
22	4	4	4	4	4	4	4	4	5	3	4	4	5	5	4	3	4	4	4	4
23	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	4	5	4
24	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	3	4	3	3	3
25	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5
26	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	4	5	4
27	3	3	2	4	3	4	3	4	4	3	3	3	4	3	3	3	3	4	4	4
28	5	5	4	4	5	5	4	5	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	5	5
29	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	5	5
30	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	5	4	4	4	3	4	3	2	3
31	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	3	2	3
32	4	4	4	5	3	4	4	4	4	4	5	5	4	4	4	4	4	3	3	3
33	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4
34	4	4	4	5	3	4	5	3	4	3	3	4	3	4	3	4	3	4	4	4
35	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	2	3
36	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	4	4	4
37	5	4	3	3	3	4	4	4	4	3	3	3	3	4	3	4	4	5	4	5
38	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4
39	3	4	5	5	3	4	3	4	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	2	3
40	4	4	4	4	4	5	5	4	4	4	4	4	4	5	5	4	4	4	4	4
41	4	4	5	4	3	5	5	5	4	5	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5
42	4	5	5	4	3	4	5	5	5	5	5	4	4	3	4	4	3	4	3	4
43	4	5	5	5	4	4	5	5	5	4	4	4	4	4	4	3	4	3	3	4
44	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4
45	3	4	4	4	4	4	3	4	4	3	3	2	3	4	4	4	4	4	4	4
46	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	4

47	5	5	5	4	4	4	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
48	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	5	5	
49	3	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	5	4	4	3	4	4	4	4	4
50	3	3	3	3	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	3	3	3	4	4	4

N o	2 1	2 2	2 3	2 4	2 5	2 6	2 7	2 8	2 9	3 0	3 1	3 2	3 3	3 4	3 5	3 6	3 7	3 8	3 9	4 0
1	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	3	3	4	4	3	4	3	3
2	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	4	4	2	2	2	2	2	2
3	5	4	4	4	5	5	4	4	4	4	3	4	4	4	3	3	3	3	4	4
4	4	3	4	4	4	3	4	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	2	3	2
5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4
6	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	3	3	3	4	3	4	4	3
7	3	4	4	4	3	3	3	3	5	5	4	4	3	3	4	4	3	4	3	3
8	4	2	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	3	3
9	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	4	3	4	3	4
10	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	3	3
11	3	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	4	4
12	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	2	2	4	4	4	4	3	3
13	4	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	3	4	4	3	3	4	4
14	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	3	4	4	5	4	4
15	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	4	4
16	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	3	4
17	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4
18	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	5	4	3	4
19	3	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	3	3
20	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	4	4	4	3	4
21	5	3	3	5	3	5	5	5	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4
22	4	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4
23	3	4	3	4	5	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	4	5	4	5
24	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	5	5
25	4	4	5	5	5	4	4	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	5	4	4
26	5	4	4	5	5	4	4	5	4	3	4	4	4	4	3	3	3	4	3	4
27	4	4	3	5	5	5	4	5	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4
28	5	4	5	5	4	4	4	5	5	4	5	5	5	5	4	5	5	4	4	4
29	5	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	2	3	4
30	3	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4	5	5	3	3	3	3	3	3
31	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	4	3	4	3	4	3	4
32	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4
33	4	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
34	4	3	3	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
35	3	4	4	5	5	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4
36	4	3	3	3	3	2	2	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
37	4	5	5	5	5	4	4	5	5	4	4	5	4	4	4	4	4	5	5	5
38	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4
39	3	3	4	3	3	4	4	5	2	3	3	3	3	3	4	5	4	5	5	4
40	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	4
41	5	4	4	5	4	5	5	5	4	3	4	4	4	4	4	4	5	5	4	5
42	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	3	3	3	4	4
43	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	5	5	4	4	4	4	4	4

44	3	4	3	4	4	3	4	4	3	3	3	3	4	3	4	4	4	4	4	4
45	4	4	4	5	4	4	4	5	5	5	4	4	5	5	3	3	4	4	2	3
46	4	3	3	4	2	2	2	2	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3
47	4	3	3	3	4	4	4	4	4	3	3	4	3	3	4	4	4	4	4	4
48	4	4	4	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3
49	3	3	4	4	5	4	5	4	4	3	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4
50	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3

No	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	Total
1	4	4	4	4	3	4	3	3	3	3	3	4	2	4	3	4	4	4	3	4	211
2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	4	4	4	3	3	4	4	3	4	4	199
3	5	5	5	5	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	4	4	225
4	2	2	2	3	3	3	3	3	3	4	3	3	2	2	3	3	3	4	3	3	195
5	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	4	4	201
6	3	3	3	3	2	4	4	4	4	4	3	4	3	4	3	4	4	4	3	4	209
7	3	3	3	3	3	4	3	4	5	4	3	4	4	3	4	4	5	4	4	4	224
8	3	4	3	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	223
9	4	4	3	3	3	4	3	3	2	2	3	3	2	2	3	3	2	2	3	3	173
10	4	4	4	4	3	4	5	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	222
11	4	3	4	4	2	3	3	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	223
12	4	4	4	4	4	5	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	196
13	3	4	4	5	4	4	4	5	3	2	3	5	4	4	3	3	4	3	3	2	213
14	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	2	4	4	4	3	226
15	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	5	3	4	4	4	4	4	4	3	224
16	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	200
17	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	3	4	4	3	217
18	4	4	4	3	4	4	4	3	3	4	4	4	5	4	4	4	2	3	4	4	230
19	4	4	5	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	3	3	3	4	4	4	4	204
20	3	4	3	3	3	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	189
21	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	4	4	5	5	250
22	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	3	4	4	3	4	3	231
23	4	4	5	5	4	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	250
24	5	5	5	5	4	4	5	5	5	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	226
25	5	4	4	5	4	4	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	267
26	3	4	4	3	3	2	2	3	4	2	3	2	2	2	3	3	2	2	3	3	197
27	4	4	4	4	4	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	231
28	4	4	4	4	4	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	271
29	4	4	4	3	4	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	242
30	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	222
31	4	4	4	3	3	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	3	4	4	3	3	216
32	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	223
33	4	4	4	4	3	5	4	4	5	4	2	4	4	3	4	4	4	2	4	4	231
34	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	222
35	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	217
36	4	4	4	4	4	5	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	218
37	5	4	5	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	248
38	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	236
39	5	4	4	5	4	3	4	4	4	4	4	2	4	3	2	3	4	4	4	4	210
40	5	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	250
41	4	5	5	4	4	5	4	4	4	4	4	5	5	4	5	5	5	5	4	4	263

42	4	4	3	3	4	5	5	4	5	4	4	4	4	3	4	5	4	4	4	4	242
43	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	242
44	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	3	3	3	220
45	3	4	4	4	3	3	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	214
46	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	2	3	3	2	180
47	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	237
48	3	3	3	3	3	2	4	4	4	4	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	201
49	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	3	4	4	4	4	229
50	3	3	3	3	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	3	3	4	3	213

Lampiran 5. Data Hasil Uji Validitas

Paket : Seri Program Statistik
Modul : Analisis Butir
Program : Uji Validitas
Edisi : Sutrisno Hadi dan Yuni Pamardiningsih
Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta - Indonesia
SPS Versi 2005-BL; Hak Cipta (c) 2005, Dilindungi

Nama Pemilik : SENTRAL RISET
Nama Lembaga : ANALISIS DATA DAN KONSULTASI
: SPS-2005-BL

Nama Peneliti : DANANG SUPRATMANTO
Nama Lembaga : IKORA FIK UNY
Tanggal Analisis : 04-04-2013
Nama Berkas : DANANG

Nama Konstrak : UJI INSTRUMEN

Jumlah Butir Semula : 60
Jumlah Butir Gugur : 0
Jumlah Butir Sahih : 60

Jumlah Kasus Semula : 50
Jumlah Data Hilang : 0
Jumlah Kasus Jalan : 50

** RANGKUMAN ANALISIS KESAHIHAN BUTIR

Butir Nomor	Korelasi Lugas r xy	Korelasi Bag-Total r bt	Signif. p	Status Butir
<hr/>				
1	0.432	0.409	0.002	sahih
2	0.474	0.451	0.001	sahih
3	0.455	0.427	0.001	sahih
4	0.370	0.342	0.007	sahih
5	0.345	0.319	0.011	sahih
6	0.466	0.446	0.001	sahih
7	0.479	0.452	0.001	sahih
8	0.597	0.575	0.000	sahih
9	0.478	0.457	0.001	sahih
10	0.467	0.442	0.001	sahih

=				
Butir Nomor	Korelasi Lugas r xy	Korelasi Bag-Total r bt	Signif. p	Status Butir
-				
11	0.496	0.471	0.000	sahih
12	0.422	0.393	0.002	sahih
13	0.374	0.351	0.006	sahih
14	0.331	0.305	0.015	sahih
15	0.400	0.371	0.004	sahih
16	0.402	0.376	0.004	sahih
17	0.452	0.433	0.001	sahih
18	0.555	0.533	0.000	sahih
19	0.446	0.407	0.002	sahih
20	0.506	0.477	0.000	sahih
21	0.474	0.446	0.001	sahih
22	0.405	0.379	0.003	sahih
23	0.425	0.400	0.002	sahih
24	0.469	0.439	0.001	sahih
25	0.448	0.416	0.002	sahih
26	0.574	0.549	0.000	sahih
27	0.550	0.525	0.000	sahih
28	0.617	0.592	0.000	sahih
29	0.561	0.538	0.000	sahih
30	0.450	0.424	0.001	sahih
31	0.555	0.534	0.000	sahih
32	0.651	0.633	0.000	sahih
33	0.372	0.344	0.007	sahih
34	0.404	0.375	0.004	sahih
35	0.491	0.470	0.000	sahih
36	0.364	0.339	0.008	sahih
37	0.520	0.496	0.000	sahih
38	0.353	0.321	0.011	sahih
39	0.525	0.500	0.000	sahih
40	0.512	0.489	0.000	sahih
41	0.511	0.485	0.000	sahih
42	0.381	0.356	0.005	sahih
43	0.452	0.424	0.001	sahih
44	0.460	0.432	0.001	sahih
45	0.447	0.423	0.001	sahih
46	0.473	0.443	0.001	sahih
47	0.539	0.513	0.000	sahih
48	0.524	0.500	0.000	sahih
49	0.586	0.564	0.000	sahih

50	0.493	0.470	0.000	sahih
----	-------	-------	-------	-------

Butir Nomor	Korelasi Lugas r xy	Korelasi Bag-Total r bt	Signif. p	Status Butir
----------------	------------------------	----------------------------	--------------	-----------------

51	0.648	0.629	0.000	sahih
52	0.658	0.639	0.000	sahih
53	0.739	0.722	0.000	sahih
54	0.761	0.744	0.000	sahih
55	0.784	0.772	0.000	sahih
56	0.705	0.689	0.000	sahih
57	0.671	0.650	0.000	sahih
58	0.646	0.626	0.000	sahih
59	0.684	0.669	0.000	sahih
60	0.632	0.613	0.000	sahih

** Halaman 3

Paket : Seri Program Statistik
Modul : Analisis Butir (Item Analysis)
Program : UJI-KEANDALAN TEKNIK ALPHA CRONBACH
Edisi : Sutrisno Hadi dan Yuni Pamardiningsih
SPS Versi 2005-BL; Hak Cipta (c) 2005, Dilindungi UU

Nama Pemilik : SENTRAL RISET
Nama Lembaga : ANALISIS DATA DAN KONSULTASI
: SPS-2005-BL

Nama Peneliti : DANANG SUPRATMANTO
Nama Lembaga : IKORA FIK UNY
Tanggal Analisis : 04-04-2013
Nama Berkas : DANANG

Nama Konstrak : UJI INSTRUMEN

** TABEL RANGKUMAN ANALISIS

Jumlah Butir Sahih	: MS	=	60
Jumlah Kasus Semula	: N	=	50
Jumlah Data Hilang	: NG	=	0
Jumlah Kasus Jalan	: NJ	=	50
Sigma X	: ΣX	=	11103
Sigma X Kuadrat	: ΣX^2	=	2486965
Variansi X	: $\sigma^2 x$	=	27.828
Variansi Y	: $\sigma^2 y$	=	428.660
Koef. Alpha	: rtt	=	0.951
Peluang Galat α	: p	=	0.000
Status	:		Andal

Lampiran 6. Hasil Analisis Data

Descriptives

Pelayanan

Statistics		
Pelayanan		
N	Valid	100
	Missing	0
Mean		163.7400
Median		164.0000
Mode		154.00 ^a
Std. Deviation		13.99467
Minimum		130.00
Maximum		192.00

a. Multiple modes exist. The smallest value is shown

Descriptives

Pendaftaran

Statistics		
Pendaftaran		
N	Valid	100
	Missing	0
Mean		41.1000
Median		42.0000
Mode		44.00
Std. Deviation		5.13357
Minimum		22.00
Maximum		50.00

Descriptives

Ruang tunggu

Statistics

Ruang tunggu		
N	Valid	100
	Missing	0
Mean		40.5900
Median		41.0000
Mode		41.00
Std. Deviation		3.74461
Minimum		30.00
Maximum		48.00

Descriptives

Ruang masase

Statistics

Ruang masase		
N	Valid	100
	Missing	0
Mean		44.7400
Median		45.0000
Mode		40.00 ^a
Std. Deviation		5.76233
Minimum		26.00
Maximum		58.00

a. Multiple modes exist. The smallest value is shown

Descriptives

Lingkungan

Statistics

Lingkungan		
N	Valid	100
	Missing	0
Mean		26.0000
Median		27.0000
Mode		28.00
Std. Deviation		3.80590
Minimum		14.00
Maximum		34.00

Descriptives

Harga

Statistics

Harga		
N	Valid	100
	Missing	0
Mean		11.3100
Median		12.0000
Mode		12.00
Std. Deviation		1.90531
Minimum		6.00
Maximum		15.00

Descriptives

Pelayanan

Statistics

Pelayanan		
N	Valid	100
	Missing	0
Mean		163.7400
Median		164.0000
Mode		154.00 ^a
Std. Deviation		13.99467
Minimum		130.00
Maximum		192.00

a. Multiple modes exist. The smallest value is shown

Descriptives

Penanganan terapi masase

Statistics

Penanganan terapi masase		
N	Valid	100
	Missing	0
Mean		58.3600
Median		59.0000
Mode		60.00
Std. Deviation		7.69037
Minimum		38.00
Maximum		78.00

Frequencies

Pendaftaran

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat baik	34	34.0	34.0	34.0
	Baik	62	62.0	62.0	96.0
	Buruk	4	4.0	4.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

Ruang tunggu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat baik	22	22.0	22.0	22.0
	Baik	75	75.0	75.0	97.0
	Buruk	3	3.0	3.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

Ruang masase

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat baik	35	35.0	35.0	35.0
	Baik	61	61.0	61.0	96.0
	Buruk	4	4.0	4.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

Lingkungan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat baik	44	44.0	44.0	44.0
	Baik	52	52.0	52.0	96.0
	Buruk	4	4.0	4.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

Harga

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat baik	56	56.0	56.0	56.0
	Baik	41	41.0	41.0	97.0
	Buruk	3	3.0	3.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

Pelayanan

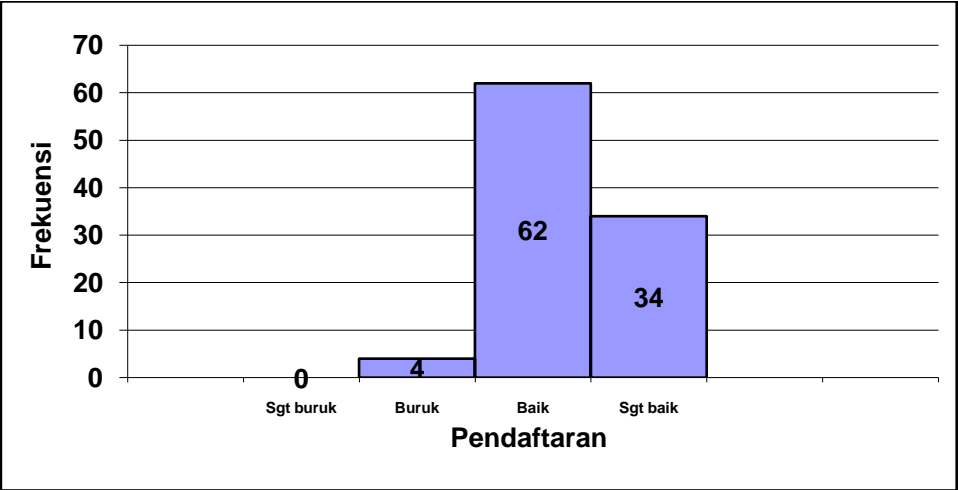
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat baik	18	18.0	18.0	18.0
	Baik	81	81.0	81.0	99.0
	Buruk	1	1.0	1.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

Penangan masase

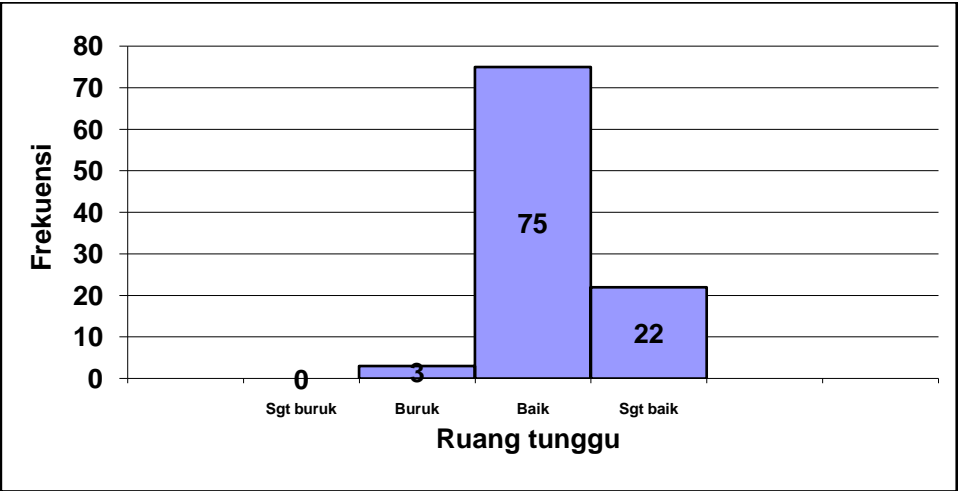
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat baik	20	20.0	20.0	20.0
	Baik	72	72.0	72.0	92.0
	Buruk	8	8.0	8.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

HISTOGRAM

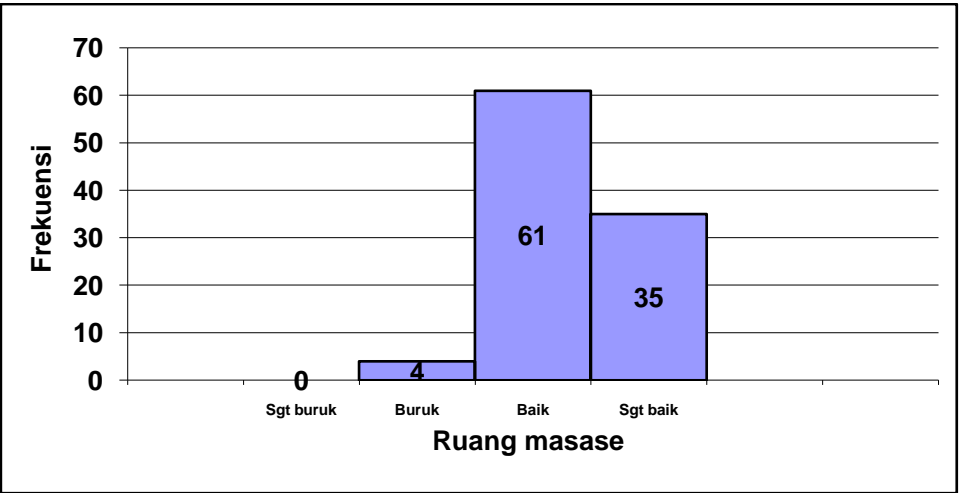
Pendaftaran



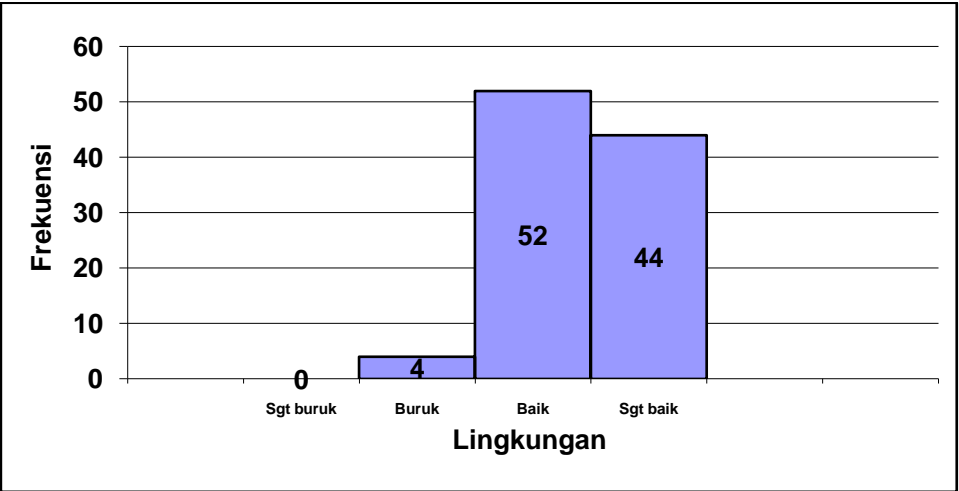
Ruang tunggu



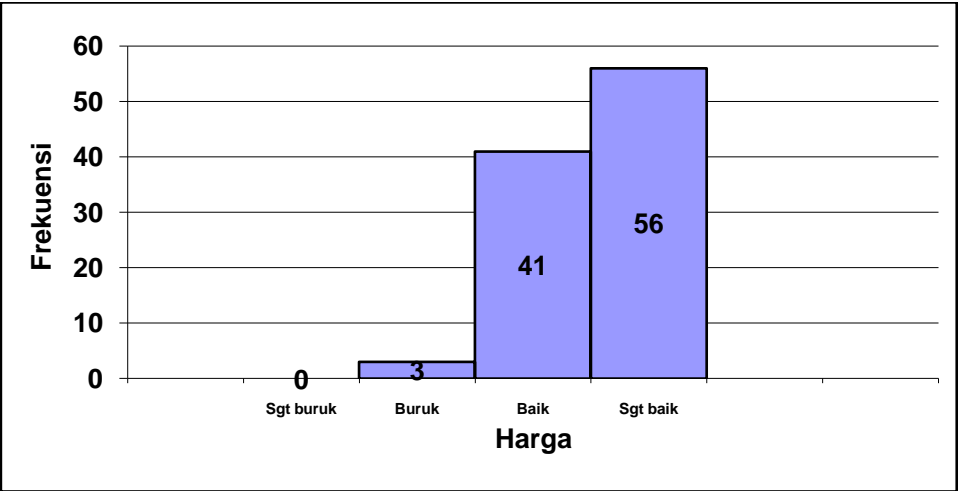
Ruang masase



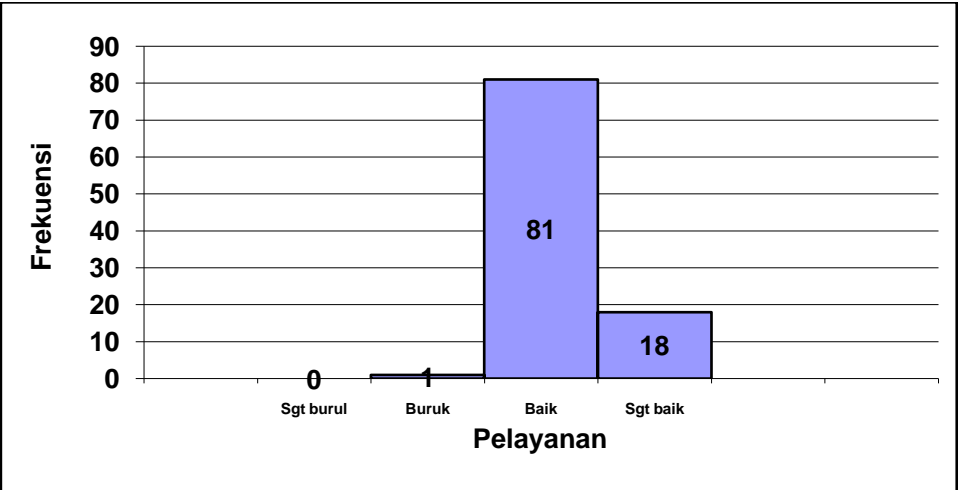
Lingkungan



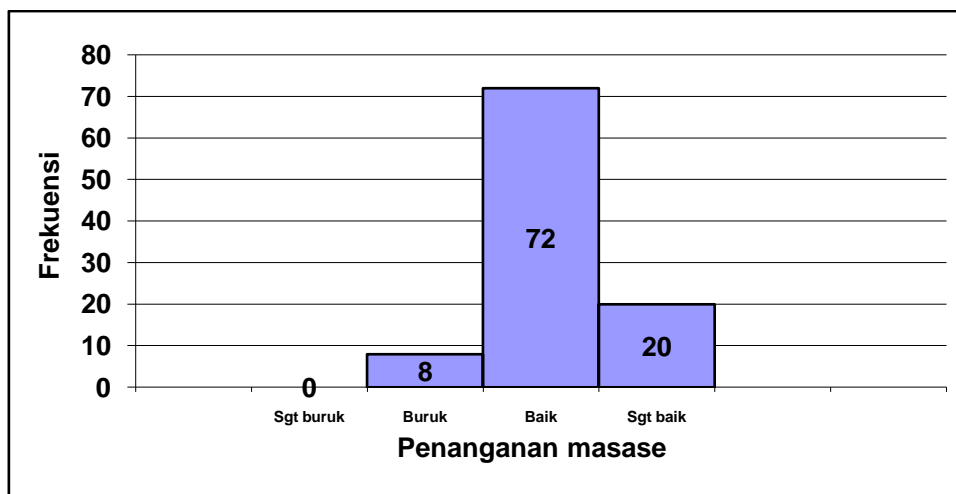
Harga



Pelayanan



Penanganan masase



Lampiran 7. Dokumentasi Penelitian



Gambar 9. *Front Office* di *Physical Therapy Clinic* FIK UNY



Gambar 10. Ruang Tunggu di *Physical Therapy Clinic* FIK UNY



Gambar 11. Ruang Masase di *Physical Therapy Clinic* FIK UNY



Gambar 12. Lingkungan dan Area Parkir di *Physical Therapy Clinic* FIK UNY



Gambar 13. Penanganan Terapi Masase Pasien *Physical Therapy Clinic* FIK UNY